МОРДОВНИК ШАРОГОЛОВЫЙ

(*Echinops sphaerocephalus* L.)

Мордовник шароголовый – многолетнее травянистое растение, достигающее в высоту 1,5 метра. Корень стержневой, толстый, беловойлочный, маловетвистый, в основании переходит в укороченное разветвленное корневище.

Листья очередные, длиной до 20 см, темно-зеленые. Цветки сине-голубые, трубчатые, длиной до 2 см, объединены в соцветия-шары диаметром около 6 см. Соцветие – сложная головка, состоящая из более чем 200 одноцветковых корзинок. Цветет в июле-августе. Плоды созревают в августе-сентябре. В естественной среде встречается на территории Южной Европы, Ближнего Востока, Северной Африки, Средней Азии.

Подробнее о растении – на стр. 118-127.

4 607161 020036 22010

Библиотечка «ЗОЖ»

ДАЖЕ С ГРУДНИЧКОМ МОЖНО ДОГОВОРИТЬСЯ

№ 10 (235), октябрь 2022 г.

плюс

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

журнал

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
ИНФАРКТ ОТМЕНЯЕТСЯ 5
Функциональная боль в сердце или приступ
И.В. КОВАЛЕВА

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
НЕ ШУТИТЕ С ПОЗВОНОЧНИКОМ 14
Межпозвонковая грыжа
А.Д. СИМОНЯН

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 25

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
ШОКОЛАД, КОФЕ, ОСТРОЕ И ГОРЯЧЕЕ ИСКЛЮЧИТЬ 29
Пищевод Барретта
З.Г. ГУСЕЙНОВА

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ...
О ГАСТРОПТОЗЕ 35
Шум плеска воды
Е.Л. БЕЛОУСОВ

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
ЧТО ТАКОЕ ХОРОШО И ЧТО ТАКОЕ ПЛОХО 41
Крошатся зубы
М.В. АФАНАСОВ
НА ПРИЕМЕ У ОФТАЛЬМОЛОГА 46
Н.А. ИВАНОВСКАЯ

РЕДКАЯ ПАТОЛОГИЯ
ДИАГНОЗ ПО НАЦИОНАЛЬНОСТИ 54
Периодическая болезнь
Р.М. БАЛАБАНОВА

ЗАПИСКИ ВРАЧА
СТАРОСТЬ В РАДОСТЬ 58
А.Ф. ВОЛКОВА

ГДЕ ТОНКО, ТАМ И РВЕТСЯ
ЗВЕЗДОЧКИ БЫВАЮТ НЕ ТОЛЬКО НА ПОГОНАХ 59
Варикоз
Е.А. МАШЕВИЧ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА
ПРЕДЛАГАЕТ САМА ПРИРОДА 65
В.Ф. ВИХРОВ

ЛИКБЕЗ
ПРОВЕРЯЕМ ДОМАШНЮЮ АПТЕЧКУ 68
Хранение лекарств
А.П. КОНДРАХИН

ПРОФИЛАКТИКА
ПРАВИЛЬНО РАЗЖИЖАЕМ КРОВЬ 74
Атеросклероз и тромбофлебит
Н.Ю. ПОПОВА

ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ВОПРОС ИНТИМНОГО ХАРАКТЕРА 81
Спринцевание
Н.С. БОГДАНОВА

ВЗРОСЛЫМ – О ДЕТЯХ
ПОГОДА В ДОМЕ 86
Климат-контроль для новорожденного
Е.С. КОРОЛЕВА

ДВИЖЕНИЕ – ЖИЗНЬ
ПРЫГАЙТЕ НА ЗДОРОВЬЕ 89
А.Г. ЕФАНОВА

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
ДОРОГА ВЗЛЕТОВ И ПАДЕНИЙ, НЕУДАЧ И НОВЫХ ОТКРЫТИЙ 92
Психиатрия
А.Г. СМИРНОВА

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
НЕ ХОЧУ ИДТИ ДОМОЙ 99
Как договориться с ребенком
Ю.В. ЖУРАВЛЕВА

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 103
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
ЭЙ ВЫ, ТАМ, НАВЕРХУ! 111
Вредные соседи
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
ЁЖИК В САДУ 118
Мордовник шароголовый
А.Н. ФИЛИН

СТАТЬ УСПЕШНЫМ И СЧАСТЛИВЫМ? ЭТО ПРОСТО

Что помогает одним людям стойко переносить выпадающие на их долю тяготы и испытания? Почему одним везет, а другим не очень? Кто или что, в конце концов, мешает нам быть счастливыми? Согласитесь, многие задают себе эти вопросы и не находят ответа.

Не так давно я по совету приятеля ознакомился с книгой американского психотерапевта Эми Морин «13 вещей, которые не делают сильные духом люди». Мне показалось довольно убедительным то, что пишет автор, и я решил поделиться некоторыми аспектами ее суждений с нашими читателями.

Люди, желающие быть успешными и благополучными:

- Не должны тратить время на жалость к себе. К примеру, ушел кто-то из близких. Горе? Безусловно. Но есть большая разница между тем, чтобы оплакать утрату, и тем, чтобы постоянно жить в горе. Жалость к себе оставляет человека в прошлом, а жизнь в прошлом лишает будущего.
- Не отдают власть над собой другим людям и не пытаются угодить всем и каждому. Отдать власть над собой другому человеку, пускай даже близкому, значит делегировать ему право решать за вас, что вы должны делать, чувствовать, о чем думать. Не бойтесь сказать «нет» тому, что противоречит вашим желаниям и интересам. Помните, что угодить всем невозможно.
- Не боятся перемен. Многие из нас предпочитают плыть по течению, ничего не меняя в своей жизни, а это кратчайший путь к рутине и застою.
- Не зацикливаются на том, что изменить не в их силах. Можно объяснить ребенку, насколько важно получить образование, но невозможно сделать так, чтобы он учился на одни лишь пятерки. Можно сколько угодно обижаться на других людей, но переделать их по вашему образу и подобию не получится. Принимайте людей такими, какие они есть: старайтесь понять их, не осуждая. Советуйте, не настаивая.

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»).
e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

ИНФАРКТ ОТМЕНЯЕТСЯ

Функциональная боль в сердце или приступ

Наблюдения медиков свидетельствуют: у каждого четвертого человека, который жалуется на боль в сердце, на самом деле не в порядке совсем другие органы. А настоящий сердечный приступ, при котором нужно звонить в «скорую», часто маскируется под зубную боль или колики в животе. Будьте бдительны и постарайтесь разобраться, что к чему.

У молодых женщин боль в сердце, как правило, носит функциональный характер. Стенокардии, которая проявляется сердечными приступами, вызванными сужением крупных сосудов, питающих сердце, и может привести к инфаркту, у них не бывает вообще – женские половые гормоны надежно защищают сердечную мышцу от подобных неприятностей. Тем не менее за сердце женщины хватаются постоянно: дискомфорт в левой половине груди представительницы прекрасного пола ощущают так же часто, как и головную боль.

Возникают такие ощущения по разным причинам. Чаще всего из-за переживаний, стресса, переутомления, недосыпания. Нервное напряжение вызывает спазм микроскопических артерий, питающих миокард, и сердце начинает страдать от недостатка энергии и питательных веществ, а это очень неприятно. К счастью, такой спазм быстро проходит, не причинив вреда сердцу, особенно если принять 15-20 капель **корвалола, валокордина, настойки пустырника** или **валерианы,** разведенных в 1 ст. ложке кипяченой воды. Ни на ЭКГ, ни при других видах обследования никаких отклонений врачи в подобных случаях не обнаруживают, поэтому и говорят, что боль в сердце носит функциональный характер.

Поменьше нервничайте накануне критических дней: гормональный перепад, который происходит в этот момент, неблагоприятно отражается на сердечной мышце, делает ее очень уязвимой к неприятным факторам, будь то сигаретный дым, алкоголь или отрицательные эмоции. Врачи называют такое явление дисгормональной кардиомиопатией. А вот с наступлением климакса, когда в женском организме снижается уровень эстрогенов, вероятность инфаркта повышается, и женщины начинают «перегонять» мужчин. Поэтому к боли в сердце после пятидесяти нужно относиться очень серьезно. Это повод вызвать «скорую»: пусть вам сделают электрокардиограмму (ЭКГ) и убедятся, что инфаркта нет.

Тест на сердечный приступ

Как отличить функциональную боль в сердце от приступа, который действительно может угрожать здоровью? Проанализируйте свои ощущения, и все станет ясно.

- Чувствуете колющую или ноющую боль под левой грудью, которая никуда не отдает?
- Боль начинается постепенно, а длится долго, часами и даже сутками, если у вас крупные неприятности, лишающие сна и покоя?
- Физическая нагрузка не вызывает и не усиливает дискомфорт в области сердца, а иногда даже снимает его?
- Боль не проходит после приема нитроглицерина, который помогает при сердечном приступе, но стихает благодаря успокоительным средствам?
- Нет тревоги за свою жизнь?
- Сердце чаще беспокоит перед критическими днями и во время них?

Ответили «да» на большинство вопросов? Беспокоиться не о чем – сердечный приступ вам не угрожает. Лечить нужно не сердце, а нервы – обратитесь к невропатологу.

Отрицательные ответы – повод для волнений. Вызывайте врача, если боль давящая, сжимающая, жгучая, как будто камень лег на грудь, накатывает короткими приступами, длящимися от 3-5 до 15 минут, начинается внезапно, вынуждая остановиться, замереть на месте, сосредоточена за грудиной или слева от нее, отдает под лопатку или в левую руку, усиливается при физическом напряжении и сопровождается страхом смерти. В данном случае он возникает неспроста.

Обязательно вызывайте врача, если такие жалобы исходят от мужчины – в последние десятилетия инфаркт сильно помолодел, причем его опасность особенно велика у сильного пола, который не привык заботиться о своем здоровье. Как правило, мужчины не придают значения недомоганиям и не считают нужным обращаться за медицинской помощью – в этом смысле за ними нужен глаз да глаз.

Под видом изжоги

Сердечный приступ часто маскируется под зубную боль, радикулит или изжогу. По этой причине многие из тех, у кого он случился в первый раз, не могут должным образом оценить свое состояние и сильно рискуют. Шотландские кардиологи приводят тревожную статистику, которая актуальна и для России. 2/3 пациентов, умерших за год в Глазго от инфаркта миокарда, скончались дома, так и не обратившись за медицинской помощью. Из 300 счастливчиков в возрасте от 25 лет (!), которым повезло остаться в живых, лишь каждый четвертый вызвал врача в течение часа после начала сердечного приступа. 40% сделали это через 4 часа, а 12% и вовсе промаялись целые сутки, прежде чем позвонить в «скорую». Поговорив с каждым из этих людей, специалисты установили причины столь вопиющей беспечности.

58% больных впервые пережили приступ стенокардии. В этой ситуации лишь один из пяти человек догадался, что

у него болит именно сердце. Поскольку ничего подобного раньше не случалось, многие не понимали, что происходит, или предполагали, что у них проблемы с желудком. Но даже те, у кого были похожие эпизоды в прошлом, не спешили проконсультироваться у медиков. Одни надеялись, что «все само пройдет», другие считали, что ничего серьезного нет. Только 20% пациентов, госпитализированных с инфарктом миокарда, обратились непосредственно в службу «Скорой помощи», остальные сначала вызвали врача общей практики.

Подумать о сердечном приступе нужно при упорной боли в нижней челюсти (как будто зуб разболелся), а также в шее и спине (напоминает приступ радикулита). Иногда он маскируется под ломоту, мышечную слабость, онемение и легкое покалывание в левой руке или спазмы в животе, как при несварении желудка (но других симптомов кишечного расстройства нет). На всякий случай лучше обратиться к врачу и сделать ЭКГ. Своевременная помощь в 2 раза снижает риск умереть от сердечного приступа, а каждые упущенные полчаса отнимают как минимум год жизни.

Когда сердце ни при чем

Не только сердечный приступ может выдавать себя за радикулит, но и наоборот – обострение грудного остеохондроза, которое ведет к ущемлению нервных корешков, часто принимают за боли в сердце (кардиальный синдром). Внезапная, жгучая, изматывающая боль зачастую напоминает удар ножом в спину. Если неприятные ощущения возникли в момент сильного волнения, создается полное впечатление, что и впрямь «прихватило» сердце, в то время как истинной причиной страданий при грудном остеохондрозе является напряжение мышц шеи и спины, вызванное стрессом или болью при ущемлении нервных корешков между деформированными дисками и позвонками. Стоит принять горячую ванну или размять спину струйка-

ми горячего душа с гидромассажной насадкой, и все проходит. Окончательно исключить сердечную версию недуга поможет ЭКГ.

Если боль в области сердца появилась во время простуды, особенно с высокой температурой и осложнениями в виде бронхита, нужно сделать рентген грудной клетки. Возможно, воспаление с бронхов перекинулось на легочную ткань, а из нее – на наружную оболочку легких – плевру, в которой очень много нервных окончаний. Поэтому плеврит всегда сопровождается достаточно сильной болью. Если пострадала соседняя с сердцем доля левого легкого, ощущения почти такие же, как при инфаркте.

Конечно, разобраться во всем должен врач, но приблизительно оценить ситуацию в домашних условиях поможет экспресс-тест: нужно вдохнуть поглубже, а затем выдохнуть. При плеврите боль усиливается на вдохе, когда легкие расправляются и травмируют воспаленную плевру, а во время выдоха уменьшается. Воспаляться могут и межреберные мышцы. Если вас продуло, причем вы сидели левым боком к сквозняку, сердце ни при чем – речь идет о миозите.

Кистозная мастопатия у женщин тоже вносит путаницу, заставляя думать о сердечном недуге. Если киста расположена в нижнем секторе левой молочной железы, распирающую боль в ней можно принять за сердечный приступ. Правда, такие образования обычно легко прощупываются и стопроцентно обнаруживаются при маммографии.

Органы, лежащие под сердцем, тоже на подозрении. Приступ гастрита и панкреатита, обострение язвы желудка и печеночная колика в некоторых случаях способны имитировать сердечную боль. Чтобы установить причину происходящего с вами, нужно пройти всестороннее обследование. Кстати, именно у молодых женщин за вероятным сердечным приступом часто скрываются болезни других органов, а у мужчин все наоборот – за кажущимся радикулитом или гастритом может стоять инфаркт. В этом смысле сильный пол намного уязвимее слабого.

Пациенты спрашивают

Отвечу на несколько характерных вопросов, которые мне часто задают пациенты.

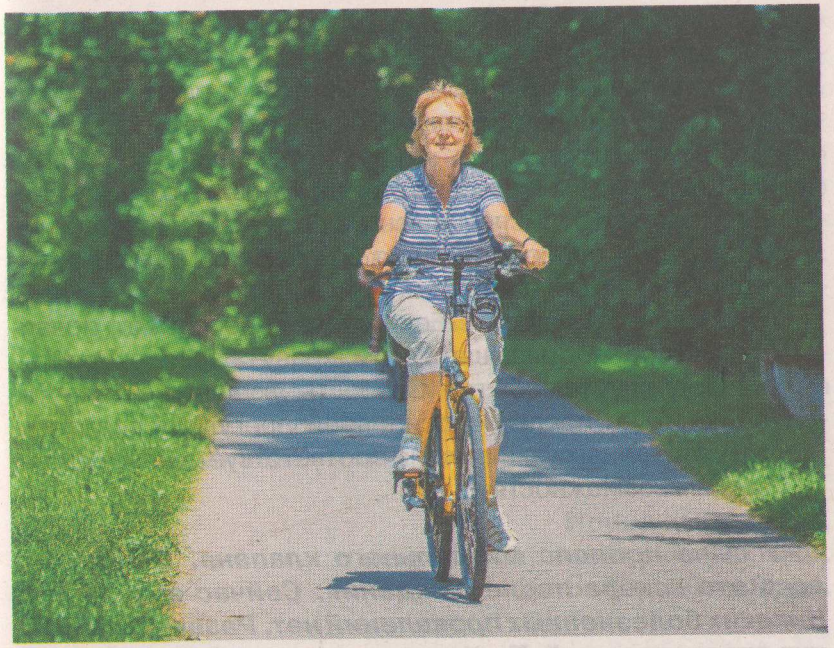
«У меня нет ни времени, ни желания заниматься спортом. Но и болеть сердечными недугами не хочется. Может, порекомендуете какой-нибудь набор элементарных движений, которые можно совершать между делом, желательно незаметно для окружающих?»

– Такой «набор» действительно существует. Несложные упражнения помогут активизировать сердечную деятельность и разогнать кровь по сосудам тем, кому приходится длительное время сидеть. Как можно чаще:

- шевелите пальцами ног; не отрывая ступни от пола, как бы переминайтесь с одной стопы на другую;
- напрягайте и расслабляйте брюшной пресс и ягодичные мышцы;
- двигайте плечами, напрягайте и расслабляйте мышцы спины, разводите и соединяйте лопатки;
- сжимайте кулаки, напрягайте мышцы предплечий и плеч;
- наклоняйте голову вперед, назад и в стороны, делайте круговые движения, растирайте область шеи и затылка (от периферии к центру):
- слегка приподнимайтесь от стула, закинув руки за голову и откинувшись назад;
- периодически делайте несколько глубоких вдохов и выдохов так, чтобы диафрагма активно двигалась. Массируя органы брюшной полости, она выжимает из них венозную кровь в магистральные сосуды, идущие к сердцу.

«Я очень люблю ездить на велосипеде. Какая польза сердцу и сосудам от велопрогулок? Не нагружают ли они сердце?»

– Наоборот! Велосипедисты в среднем живут на 5 лет дольше автомобилистов. Путешествующих на двух колесах



с каждым годом в мире становится все больше. Рекордное количество велосипедов на душу населения насчитывается во Вьетнаме, Лаосе и Китае. А самые активные поклонники велоотдыха живут в Пуэрто-Рико.

По российским дорогам, расстилающимся отнюдь не скатертью, безопаснее перемещаться на горных велосипедах – они позволяют преодолевать препятствия и выполнять сложные акробатические трюки (хотя последнего от вас никто не требует). На трассе европейского класса лучше воспользоваться шоссейным вариантом, предназначенным для скоростного передвижения по хорошему асфальту.

Прежде чем оседлаете двухколесного «мустанга», отрегулируйте высоту седла по своему росту: это важно для правильной работы ног. Ваша задача – добиться такой посадки, при которой угол наклона туловища составляет 45° с горизонтальной линией.

Систематическая езда на велосипеде тренирует и развивает все крупные мышечные группы. Она помогает организму сжигать лишний жир и избавляться от излишков воды в тканях: за 20 минут при средней скорости расходуется примерно 300 ккал.

- Перед велопробегом съешьте 1-2 банана – это прекрасное горючее, обеспечивающее организм необходимой энергией и способствующее сохранению белковых соединений в мышцах.
- Дышите только носом. Если воздуха не хватает, появилась потребность дышать ртом, сразу сбавьте скорость.
- Не форсируйте события. Слабость, ухудшение самочувствия и сна после велосипедной прогулки свидетельствуют, что нагрузка пока не соответствует вашим физическим возможностям.

«У сына пролапс митрального клапана. Обнаружилось это вскоре после рождения. Сейчас ему 14 лет. Никаких болезненных проявлений нет. Разве что чересчур стеснительный. Тренирую его на свой страх и риск: по утрам – пробежка, зарядка, обливание холодной водой, по субботам – обязательно парная банька. Но сомнения закрадываются: а можно ли ему все это?».

– Пролапс митрального клапана – наименее серьезный из всех пороков сердца, при котором в середине систолы одна из двух клапанных створок прогибается в полость левого предсердия. За это кардиологи окрестили ее «парусящей створкой». Причина – в повышенной растяжимости соединительной ткани, из которой «соткан» и сам «парус», и «снасти» – так называемые хорды, прикрепляющие его к стенке сердца.

Если дело ограничивается только «прогибом» клапана, большой беды нет. Ребенок чувствует себя здоровым, и ему разрешены те же физические нагрузки, что и сверстникам. И парная, и сауна, и закаливающие процедуры повышают устойчивость организма к инфекциям, а значит, на пользу сердцу.

Единственное, чего нужно избегать, – занятия профессиональным спортом, особенно силовыми видами. Из-за постоянного физического перенапряжения пролапс митрального клапана может сформироваться даже у совершенно здорового человека. Такова одна из профессиональных болезней спортсменов.

Но возможен и более «криминальный» вариант. При сердечном сокращении створка митрального клапана не просто прогибается – она отходит от аналогичной «соседки», а через образовавшуюся щель кровь затекает назад в левое предсердие. Это так называемый обратный заброс – регургитация. В таком случае сердце работает в аварийном режиме, и вопрос о том, что можно и чего нельзя ребенку, решает врач.

Чтобы узнать наверняка, насколько выражен пролапс у вашего сына, ему нужно пройти ультразвуковое исследование сердца – эхокардиографию. Если регургитация не обнаружится, все ваши занятия можно оставить в силе.

Ирина КОВАЛЕВА,
невролог, врач общей практики.
Фото: фотобанк Лори.

КАЛЕЙДОСКОП

РИСК ЗАБОЛЕТЬ ЗАВИСИТ ОТ ГРУППЫ КРОВИ

Американские ученые из Каролинского института доказали связь группы крови и риска развития целого ряда различных заболеваний. Так было установлено, что у обладателей первой группы крови риск сердечно-сосудистых заболеваний и тромбоза ниже, а риск кровотечений – выше, чем у людей со второй и третьей группами крови. Также подтвердилось, что женщины с первой группой крови во время беременности больше остальных склонны к развитию гипертонии, а у людей с третьей группой крови риск образования камней в почках ниже, чем у людей с первой группой.

НЕ ШУТИТЕ С ПОЗВОНОЧНИКОМ

Межпозвонковая грыжа

Позвоночник образован более чем 30 позвонками разного размера и делится на 5 отделов. Шейный отдел формируется 7 позвонками, которые являются наименьшими, но самыми подвижными. Грудной – 12 позвонками, которые, по статистике, реже всего поддаются дегенеративно-дистрофическим изменениям. Поясничный отдел состоит из 5 самых крупных позвонков, на которые приходится самая большая нагрузка во время физической работы, сидения и ходьбы. Крестцовый имеет 3 позвонка, а копчик сформирован 1-3 сросшимися позвонками.

Сами позвонки состоят из плотной костной ткани, и, если бы они соединялись друг с другом, позвоночник был бы лишен необходимых гибкости и подвижности. Эти его свойства обеспечивают межпозвонковые диски, представляющие собой фиброзно-хрящевые пластинки со студенистым ядром в центре. Они соединяют позвонки, являясь амортизаторами для позвоночника и всего тела, а по высоте составляют примерно 1/3 позвонка. Дегенеративные изменения в дисках приводят к смещению пульпозного ядра (внутренняя часть или сердцевина диска) и образованию межпозвонковой грыжи, что влечет за собой длительное давление и ущемление нервных корешков спинного мозга.

Позвоночник испытывает очень большую нагрузку, поэтому он укреплен мышцами и связками, образующими прочный каркас. Именно это и позволяет человеку держать тело вертикально и при необходимости сгибать его. Состояние мышечного каркаса также важно в формировании межпозвонковых грыж – при его слабости выпячивания образуются легче.

Причины

Причины возникновения межпозвонковых грыж, а по-другому можно сказать, грыж межпозвонкового диска, разнообразны, но все они связаны с патологическими изменениями в тканях позвоночника или повышением нагрузки на него. Чаще всего эти факторы действуют вместе.

Предрасполагающими факторами к появлению грыжевых выпячиваний считают:

- дегенеративно-дистрофические изменения;
- нарушение осанки (сколиоз, кифоз, лордоз);
- травмы позвоночника (даже случившиеся много лет назад);
- врожденная патология (поясничный дегенеративный стеноз);
- возрастные изменения, ведущие к нарушению трофики тканей.

Провоцируют развитие заболевания поднятие тяжестей, резкие повороты, удары, вызывающие смещение позвонков. Факторами риска являются избыточная масса тела, увеличивающая нагрузку на позвоночник, и сидячий образ жизни, длительные статические нагрузки. Опасны резкие физические нагрузки, например, когда человек не тренируется регулярно и вдруг начинает заниматься спортом без всякого удержу, что называется, не жалея себя. Никотин негативно влияет на сосуды, ухудшает кровоснабжение межпозвонковых дисков, а нарушение их трофики – одна из главных причин появления грыж.

Если межпозвонковая грыжа образовалась в результате механического воздействия без какой-либо патологии позвоночника, ее называют первичной. При наличии предрасполагающего заболевания – вторичной.

Виды

Различают передние и задние (дорсальные) грыжи. Первые встречаются редко, имеют благоприятный прогноз, а вторые опасны для физических возможностей человека,

потому что выпадают в просвет позвоночного канала. В зависимости от расположения их делят на:

- центральные (медианные) располагаются в центральной части позвоночного канала, могут провоцировать болевые ощущения как с правой, так и с левой стороны тела;
- парамедианные (околосрединные) образуются с левой или правой стороны относительно центральной оси позвоночника, вызывают боль с соответствующей стороны тела;
- циркулярные. Выпячивается задняя поверхность диска, что приводит к заполнению всего позвоночного канала и развитию сильнейшей боли и, возможно, парезов;
- фораминальные формируются в области очень узких отверстий позвоночника, образованных телом позвонка и суставными отростками.

В зависимости от размеров грыжи делят на небольшие (размер выпячивания до 5 мм), средние (5-7 мм), большие (8 мм и более). Но важен не размер грыжи, а ее расположение внутри относительно нервных структур. Также важна ширина канала, в котором проходят эти структуры. Если канал широкий, то даже большая грыжа может быть бессимптомной и обнаруживаться случайно, в то время как маленькие при узком канале способны настолько ущемлять спинномозговой корешок, что возникнет не только болевой синдром, но и серьезные нарушения работы в иннервируемом им органе, как правило, это мышцы. Поэтому тактика лечения выбирается в соответствии с жалобами пациента, а не размерами образования.

Грыжа шейного отдела

При образовании грыжи межпозвонкового диска в шейном отделе позвоночника наблюдается дискомфорт или боль при поворотах головы, ограничение подвижности шеи, плечевого пояса. Нередко боли отдают в плечи, руки, пальцы рук и голову, особенно в затылочную область, возникает ощущение онемения в этих областях. При вовлечении в процесс вегетативной нервной системы пациенты жалуются на нарушения сна, ухудшение зрения и слуха, беспричинное повышение артериального давления, появление угревой сыпи на коже лица. Межпозвонковые грыжи могут привести к повреждению вещества спинного мозга – миелопатии, что клинически проявляется зачастую как инсульт. В таком случае пациенту показано оперативное лечение. Несмотря на распространенное среди специалистов мнение, что грыжа, располагаясь на уровне верхних отделов спинного мозга, может провоцировать тяжелейшие неврологические нарушения, в частности, пережимать позвоночные артерии, а значит, стать причиной потери сознания и инсульта, должна сказать, что такие нарушения на практике встречаются очень редко.

Грыжа грудного отдела

Грудной отдел позвоночника в меньшей степени участвует в разгибательных и сгибательных движениях спины, на него приходится меньшая нагрузка при подъеме тяжестей. Этот вид грыжи встречается реже и протекает с характерной для других заболеваний клинической картиной. Вот почему без проведения специальных инструментальных исследований сложно дифференцировать патологию межпозвонкового диска с болезнями сердца, легких, органов желудочно-кишечного тракта, гинекологических и урологических заболеваний.

Это часто становится причиной того, что людям назначается комплекс лекарственных средств, которые призваны устранить нарушения в работе именно этих органов. Но в связи с тем, что причина (грыжа межпозвонкового диска) остается, все попытки улучшить работу сердца, легких, желудочно-кишечного тракта оказываются безрезультатными или приводят к временному облегчению. Поэтому важно при возникновении отклонений в работе любых внутренних органов обращать внимание на состояние позвоночника, так как от него зависит работа всего организма.

Межпозвонковые грыжи грудного отдела могут сопровождаться не только острыми болями в области пораженного диска, но дискомфортом и онемением. При выраженной компрессии (сдавлении) страдает походка, возникает слабость в ногах, ощущение, что они не слушаются. Появляются отклонения в работе внутренних органов, в первую очередь тазовых – страдает мочеиспускание и дефекация, могут появиться проблемы с потенцией.

Грыжа поясничного отдела

Поясничный отдел позвоночника испытывает максимальные нагрузки и отличается высокой подвижностью. Например, при сгибании для подъема предмета весом около 14 кг на его позвонки приходится нагрузка около 150 кг. А если человек имеет лишний вес, то позвоночник испытывает еще большие перегрузки. Выпячивание межпозвонкового диска сопровождается болями в поясничном отделе, в крестце. Могут присутствовать такие симптомы, как невозможность встать на носочки, онемение пальцев стопы, тянущие боли по задней, боковой или передней поверхности ноги, которые усиливаются при подъеме ног, боли в паховой области. Во всех этих зонах могут быть и другие патологические ощущения – онемение, жжение, покалывание.

Диагностика

Врачебную помощь оказывают невролог, терапевт и ортопед. Первые тревожные сигналы врач заметит при визуальном осмотре пациента: нарушение осанки и недостаточная чувствительность участков тела в зоне компрессии нервного корешка. Прощупывая позвоночник, он определит, насколько спазмированы и болезненны мышцы. Пациента могут попросить согнуться и разогнуться, чтобы оценить ограничение подвижности. Врач проведет диагностику коленных и ахилловых рефлексов.

Исчерпывающую информацию о состоянии межпозвонковых дисков предоставит МРТ. Исследование безопасно для пациента и позволяет выявить малейшие отклонения в «амортизаторах» позвоночника, в том числе и незначительные протрузии. Если по тем или иным причинам невозможно провести МРТ, то для оценки состояния костных структур, выявления остеофитов, острых или сросшихся переломов пациентам назначают рентген или КТ позвоночника. Для оценки разряженности костной ткани проводят денситометрию, что, кстати, помогает выявить остеопороз.

К сожалению, часто при возникновении симптомов грыж и, в частности, болей в спине пациенты не торопятся к врачу, а начинают самостоятельно принимать обезболивающие препараты. На короткое время они устраняют симптом, и пациенты продолжают вести привычный образ жизни. Но самолечение отрицательно сказывается на здоровье, так как выпячивание продолжает увеличиваться, болевой синдром усиливается, к нему присоединяются неврологические нарушения в виде онемения конечностей или даже паралича, страдают соответствующие уровню поражения внутренние органы.

Чем опасна патология

При отсутствии лечения межпозвонковых грыж последствия тяжелые:

- Люмбалгия – боль в пояснице тупого или ноющего характера: чаще присутствует по утрам или после длительного пребывания тела в одном положении.
- Люмбаго («прострел») характеризуется острой болью, скованностью движений, сильным напряжением мышц. Появляется при резком повороте тела, подъеме тяжестей.
- Люмбоишиалгия – сильнейшая боль неврологического характера, локализуется по задней поверхности ноги. Снижается чувствительность, немеют конечности. При запущенной стадии боль из острой переходит в хроническую.

При отсутствии лечения последствия болезни могут быть необратимыми. Опасным считают парез или паралич конеч-

ностей, тазовые нарушения, приводящие к инвалидности, полному или частичному снижению работоспособности.

Лечение

Чтобы облегчить состояние пациента, показан постельный режим в остром периоде. Для устранения болевого синдрома, снятия спазма мышц, остановки разрушения хрящевых тканей врач назначает лекарственные средства. Нестероидные противовоспалительные препараты в виде таблеток и уколов снимают боль и воспаление (**мовалис, диклофенак, кетопрофен, ксефокам, эторикоксиб, целекоксиб**). Миорелаксанты (**мидокалм, тизанидин, баклофен**) снимают спазм мышц, хондропротекторы (**алфлутоп, структум, мукосат, хондроитин сульфат**) подавляют активность ферментов, которые разрушают хрящ. Для улучшения трофики нервных тканей назначают витамины группы В (**нейрорубин, комбилипен, нейроспан, мильгамма**), **ипидакрин, тиоктовую кислоту**.

При местных болях, например, в шее или пояснице, рекомендуют наружные средства – мази, согревающие компрессы, растирки (**кетопрофен гель, диклофенак гель, капсикам, растирки с муравьиным спиртом или меновазином**). Надо отметить, что при болях в руке или ноге нет смысла мазать «больную» конечность, поскольку проблема кроется именно в позвоночнике. Эффективна так называемая «отвлекающая терапия» – **горчичники, перцовый пластырь**, обеспечивающие приток крови к месту воспаления. Дополнительно назначается терапия имеющихся заболеваний внутренних органов. При этом важно, чтобы все лекарства правильно сочетались между собой и не угнетали действия друг друга.

При очень сильных болях может быть назначена блокада. Для ее выполнения используются **растворы новокаина** и **лидокаина** совместно с **гормональным препаратом**. Процедура подразумевает введение раствора анестетика

в строго определенную точку в области прохождения нерва либо в области межпозвонковых суставов, провоцирующих появление болевых ощущений. Блокады выполняют только в условиях медицинского учреждения. Процедура дает мгновенный результат, поэтому больной может сразу же вернуться к повседневным обязанностям, но она не оказывает лечебного действия. Часто выполнять блокады запрещено, это может привести к инфицированию и тяжелым последствиям.

Врач может назначить курсы мануальной или физиотерапии. Но эти методы оправданны только в отношении патологии без существенной компрессии нервных структур и при расположении грыжевого выпячивания в безопасной локализации. Методы безоперационного лечения.

- **Гирудотерапия**. Фермент слюны пиявок вызывает местное жжение и улучшает кровообращение, то есть действует, как мази и гели с **капсоцином**.
- **Криотерапия**. При действии жидкого азота в пораженном участке активнее циркулирует кровь, благодаря чему улучшается питание тканей и уменьшается воспаление.
- **Остеопатия** активирует обменные процессы в тканях организма, снимая зажимы и застойные явления при помощи массажа и точечного воздействия.
- **Иглоукалывание**. Воздействие на рефлекторные точки пациента при помощи направленных проколов специальными тонкими иглами.
- **Тракционная терапия** (вытяжение) выполняется мануальным терапевтом или при помощи специальных тренажеров и техник. Перед терапией проводится МРТ для оценки состояния пациента. Наличие новообразований является строгим противопоказанием к применению методов мануального и физиотерапевтического воздействия.
- **Электрофорез, ультразвук, фонофорез** назначают в качестве дополнения к основным методикам консервативного лечения. Каждый метод имеет свои особенности и противопоказания. Массаж разрешен в периоде стихающего обострения, его должен проводить специалист,

так как при неправильном выполнении есть вероятность усугубить состояние. При наличии нестабильности позвонков относительно друг друга массаж противопоказан, равно как и мануальная терапия и остеопатия.

- **Необходимость ношения корсетов и корректоров** определяет лечащий врач. Ортопедические изделия используют в течение небольшого времени и только при физической нагрузке: иначе собственный «корсет» перестанет работать, и дегенеративно-дистрофические изменения усугубятся.
- **Лечебная физкультура** призвана повысить тонус мышечного корсета, что создаст надежную поддержку позвоночника при выполнении повседневной работы. Комплекс ежедневных упражнений разрабатывается индивидуально врачом-реабилитологом.

Хирургическое вмешательство

Если избавиться от болей не удается ни с помощью лекарств, ни посредством блокады, и грыжа при этом оказывает давление на нервные корешки, что может спровоцировать множество серьезных осложнений, врач назначит операцию. Существует несколько способов удаления межпозвонковой грыжи.

Микродискэктомия – малоинвазивная операция, выполняемая с использованием микроскопа. Преимуществом метода является возможность удаления межпозвонковых грыж любой локализации и размера, а также относительно быстрое восстановление после вмешательства.

Эндоскопическое вмешательство – это группа операций с разным доступом и техникой выполнения. Их объединяет использование эндоскопической аппаратуры и малый размер операционной раны.

Удаление лазером предполагает вапоризацию (испарение грыжевого выпячивания) или реконструкцию (стимуляция роста хрящевой ткани). Эффективность метода спорная. Лазерное лечение не избавляет от межпозвонковой грыжи, а только уменьшает ее.

Холоднoплазменная нуклеопластика (коблация) – удаление грыжи с помощью плазменной струи.

Гидропластика (омывание грыжи физиологическим раствором, что приводит к сжатию диска) применяется при небольших выпячиваниях, если фиброзное кольцо не повреждено.

Физические нагрузки

Отказываться от посильных физических упражнений нельзя. Разумные нагрузки мягко разгоняют застойные процессы, укрепляют мышечный корсет. Полезны плавание, аквааэробика, скандинавская ходьба, разработанный тренером комплекс ЛФК.

Категорически запрещены движения, связанные с осевой нагрузкой на позвоночник (поднятие гантелей, штанги, перенос тяжестей, жим ногами и скручивания), физическая активность, сопровождающаяся длительным пребыванием в вертикальном положении (бег, футбол, катание на лыжах), упражнения на прямых ногах и связанные с сокращением мышц спины, глубокие приседания, игра в гольф, бодибилдинг и конный спорт.

Профилактика

Комплекс физических упражнений поможет укрепить мышечный корсет позвоночника и сформировать правильную осанку. Даже несложные сгибательные и разгибательные упражнения, выполняемые регулярно, уменьшают асимметрию спины, повышают гибкость позвоночника, то есть снижают риск образования грыж. Обычно комплекс включает и несколько упражнений на брюшной пресс – его мышцы важны для укрепления поясничного отдела позвоночника, наиболее подверженного образованию грыж. Не перегружайте спину, выполняйте разминку перед комплексом упражнений.

В детском возрасте, когда кости эластичные, можно исправить даже значительный сколиоз. Именно в эти годы за-

кладываются предпосылки развития дегенеративно-дистрофических изменений. Поэтому так важно приучать ребенка двигаться, правильно сидеть во время занятий за письменным столом.

Для женщин есть отдельная рекомендация: избегать обуви на высоком каблуке, которая увеличивает нагрузку на позвоночник, изменяя физиологическое положение тела.

Избыточная масса тела – это тяжелое испытание для позвоночника и всего опорно-двигательного аппарата. Но сбрасывайте килограммы постепенно, одновременно укрепляя мышечный корсет. Следите за осанкой: нагрузка должна равномерно распределяться на каждый отдел позвоночника, что исключит застойные процессы, отеки и спазмы. Откажитесь от курения, поскольку оно провоцирует кислородное голодание в тканях организма. Не спите на мягком матрасе.

Питайтесь сбалансированно. Продукты должны полностью восполнять потребность в витаминах, микроэлементах, жирах. Копчености, консервы, мучные и кондитерские изделия не лучшим образом влияют на костную и хрящевую ткань, поэтому их количество стоит минимизировать в рационе. Зато витамины и минералы помогут сохранить организм более здоровым. Для костей и суставов полезен животный белок, овощи и фрукты без термической обработки. Не отказывайтесь от мяса постных сортов, яиц, рыбы, бобовых и кисломолочных продуктов. Ежедневно выпивайте не менее 2,5 л воды.

Не шутите с позвоночником, который дарит нам самое ценное – способность двигаться.

Анна СИМОНЯН,
врач-невролог.

Рецепты не стареют

Из архива «ЗОЖ»

«...Межпозвонковую грыжу можно лечить **семенами репейника**. Для этого необходимо взять 50 г семян растения, залить 500 мл кипятка и кипятить 20 минут. Отвар процедить и долить кипятком до первоначальной нормы. Пить 7 дней по 1/3 стакана после каждого приема пищи. Через полгода лечение нужно повторить».

А.Г. Грозина, Тамбовская обл.,
«ЗОЖ» № 8, 2007 г.

***

«...У мужа обнаружили межпозвонковую грыжу, никакие уколы и растирки не помогали. И как хорошо, что племянник с юга привез **адамово яблоко**, по-другому это растение еще называют **маклюрой**.

Мелко нарезала адамово яблоко, наполнила стеклянную банку до половины, добавила измельченные **листья** и **коленца золотого уса**, залила доверху водкой и настаивала 21 день, периодически встряхивая. Затем настойку процедила и стала растирать больные места на спине мужа.

После этого смазывала кремом-бальзамом для тела «Маклюра, золотой ус, окопник», купленным в аптеке, который помогает при болях в суставах, восстанавливает их подвижность, устраняет воспаление и отеки. Вскоре муж стал ложиться и вставать без всяких усилий и, что самое главное, без боли».

Н.П. Шеванова, Белгородская обл.,
«ЗОЖ» № 12, 2015 г.

***

«... По образованию я фельдшер с 43-летним стажем. Когда мне было 44 года, врачи обнаружили у меня межпозвонковую грыжу. Не могла долго стоять, ходить. Стала лечиться утренней зарядкой: ложилась на пол, согнув колени, обхватывала их руками и начинала раскачиваться, изображая кресло-качалку. Так делала и делаю ежедневно по 3-5 минут 5-7 раз в день. Зарядка мне очень помогает».

К.Ф. Новококшонова, Удмуртия,
«ЗОЖ» № 13, 2015 г.

***

«...Поделюсь рецептом лечения при межпозвонковой грыже. Область позвонков нужно растереть **пихтовым маслом**. Затем на это место нанести мед с разведенным в нем **мумиё** – на 100 г меда – 1 г мумиё, которое предварительно нужно растворить в 1 ч. ложке теплой кипяченой воды.

Далее нужно сделать массаж ладонью похлопывающими движениями. При этом кожа должна прилипать к ладони. Будет больно – терпите. Мед вытягивает шлаки. После массажа похлопыванием втирайте в больное место мазь **финалгон**. И сразу укутайте спину на всю ночь. Улучшение почувствуете скоро. Однако для закрепления результата сделайте несколько таких процедур».

С.Н. Исмаилова, г. Красноярск,
«ЗОЖ» № 16, 2000 г.

***

«...Во время лечения межпозвонковой грыжи мне посоветовали пить следующую настойку. Готовится она так: 1/3 литровой банки заполнить ломаным **сухим сабельником** и залить доверху водкой. Настаивать 21 день в темном месте, процедить. Добавить к 1 ст. ложке настойки 50 мл воды. Пить 3 раза в день за 30 минут до еды. Закончится лекарство – сделайте месячный перерыв, после чего повторите лечение – оно может быть долгим – до выздоровления».

В.В. Троякова, Хакасия,
«ЗОЖ» № 12, 2005 г.

***

«...**Масла березы, окопника** и **зверобоя** эффективны при растирании участка кожи в проекции расположения грыжи. С ними можно делать массаж. Они борются с воспалением, отеком, поэтому способствуют уменьшению боли. Любое из этих масел можно купить в аптеке или приготовить самостоятельно. Например, для получения березового масла **листья березы** нужно залить кукурузным маслом и настаивать в течение месяца, затем профильтровать».

И.В. Борисова, Ивановская обл.,
«ЗОЖ» № 17, 2010 г.

***

«... При межпозвонковой грыже очень полезны следующие упражнения, направленные на растяжку.

Нужно лечь на спину, пятки и бедра прижать к полу. Руки, насколько возможно, вытянуть за голову. Ноги тоже вытянуты на полную длину, ступни под прямым углом к туловищу, носки обеих ног потянуты на себя.

Осторожно потяните пятку правой ноги по полу максимально вперед, а обе руки одновременно тяните в противоположную сторону за голову. Когда правая пятка зафиксируется в максимальном положении, начинайте двигать левой пяткой тоже вперед, стараясь догнать и опередить правую. Затем в максимальном положении фиксируется левая пятка и так далее. Повторите упражнение по 10 раз каждой ногой.

Второе упражнение – **«Колено-локтевая поза».**

Встаньте на четвереньки, коснувшись коленями пола, спина – параллельно полу. Опираясь на ладони и локти, максимально тяните, отталкивайте корпус тела назад, стараясь достичь чувства напряжения в пояснично-крестцовой области, и держите при этом спину прямой.

Третье упражнение – **«Злая кошка – добрая кошка».**

Встаньте на колени, опершись ладонями в пол. Максимально выгибайте позвоночник вверх, опустив при этом голову и стараясь подбородком достать до груди. Затем максимально прогибайте позвоночник, соединяя углы лопаток, подняв голову вверх. Выполняйте оба упражнения по 10 раз».

Т.П. Денисова, Омская обл.,
«ЗОЖ» № 4, 2014 г.

***

«...Можно смешать красную и белую глину с измельченными **листьями каланхоэ** в пропорции 5:1. Из массы сформировать лепешечки, прикладывать их к позвоночнику вечером на 3 часа. Глина «вытягивает» вредные вещества, поэтому ее нельзя использовать повторно. В результате лечения боли уменьшатся уже через неделю».

В.С. Игнатенко, г. Брянск,
«ЗОЖ» № 9, 2015 г.

***

«...При межпозвонковой грыже эффективны компрессы из чеснока.

Для приготовления лечебной массы измельчите 300 г чеснока, залейте 150 мл 40%-го спирта и настаивайте в темном месте 10 дней. Полученную кашицу накладывайте на область грыжи, накройте сверху пленкой и теплой тканью на 40 минут.

Компрессы рекомендуется чередовать со **скипидарными ваннами**.

Состав их следующий: к стакану кипятка добавьте 100 мл салицилового спирта, стакан скипидара и 10 г детского мыла. На полную ванну достаточно 3 ст. ложки смеси. Температура ванны – 37 градусов. Курс лечения рассчитан на 1 месяц».

В.П. Казакова, Удмуртия,
«ЗОЖ» № 12, 2004 г.

***

«...Из корня окопника можно сделать полезную настойку. 5 ст. ложек измельченного **корня окопника** залить 500 мл водки. Через 9 дней настойка приобретет почти черный цвет. Это показатель того, что лекарство «созрело». Смазывайте им позвоночник, но не втирайте. Если давление высокое – движения должны быть сверху вниз, если низкое – наоборот.

Улучшение состояния будет медленным, но верным».

Н.Ю. Сафонова, г. Нижний Новгород,
«ЗОЖ» № 10, 2015 г.

ШОКОЛАД, КОФЕ, ОСТРОЕ И ГОРЯЧЕЕ ИСКЛЮЧИТЬ

Пищевод Барретта

☎ «Здравствуйте, уважаемая редакция журнала «Предупреждение плюс»!

Мне 52 года, врачи поставили диагноз: «пищевод Барретта» с желудочной дисплазией первой степени, хронический поверхностный гастрит.

На мой вопрос: что делать и как лечиться – мне ответили, что эта болезнь не лечится, только выписали таблетки. Пью препарат омез Д два раза в день, который мне не помогает.

Постоянно испытываю ноющую боль в желудке, горечь во рту, жжение в горле. Я не пью, не курю, придерживаюсь диеты. Неужели мне ничем нельзя помочь? Очень прошу ответить на мое письмо, только не указывайте, пожалуйста, мою фамилию и домашний адрес. С уважением Людмила».

Людмила Г., Удмуртия.

Пищевод Барретта – одно из серьезных осложнений длительно существующей гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ, от латинского слова gaster – желудок; oesophagus – пищевод; refluxus – обратное течение). Заболевание, при котором метапластический цилиндрический эпителий замещает характерный для нормы плоский эпителий. Болезнь, получившая название по имени английского хирурга Нормана Барретта, обнаруживается у пациентов, обратившихся по поводу изжоги от гастроэзофагеального рефлюкса, а также у людей, страдающих диафрагмальной грыжей и ожирением.

Характерными симптомами ГЭРБ являются изжога, отрыжка, срыгивание, болезненное и затрудненное прохождение пищи, что весьма мучительно для больных и значительно ухудшает качество их жизни.

Диагностика

Для выявления и постановки диагноза «пищевод Барретта» необходимо провести тщательное обследование и пройти ряд разнообразных анализов и клинических исследований.

Во-первых, сдать общий анализ крови, мочи, кала на скрытую кровь, биохимический анализ крови (на содержание общего белка крови и его фракций, билирубина, железа, глюкозы, аминотрансферазы (АСТ и АЛТ). Во-вторых, провести эндоскопическое исследование пищевода, желудка, 12-перстной кишки. Гистологическое исследование позволит отыскать очаги дисплазии (ненормальное, неправильное развитие) слизистой оболочки пищевода. В-третьих, с помощью манометрии исследовать двигательные функции пищевода, что позволит изучить показатели движения его стенки и деятельности сфинктеров. Манометрическое исследование выявляет снижение давления нижнего пищеводного сфинктера, грыжу пищеводного отверстия диафрагмы, увеличение транзиторных расслаблений сфинктера, снижение амплитуды перистальтических сокращений пищевода. РН-метрическое исследование пищевода необходимо для подбора фармпрепаратов. Рентгенологическое исследование поможет указать на наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, стриктуры (сужения) пищевода, диффузного эзофагоспазма, выявить рефлюкс. Метод флуоресцентной цитометрии позволяет выявить популяции метаплазированного эпителия пищевода и определить степень дисплазии.

Хромоэндоскопия выявит метапластические и диспластические изменения эпителия пищевода.

Образ жизни и диета

Основными в терапии больных с пищеводом Барретта являются два важных момента: лечение ГЭРБ, на фоне которой развилась метаплазия, и предотвращение развития аденокарциномы пищевода. Но вначале несколько слов о некоторых общих правилах.

Большую роль в выздоровлении больного играет образ жизни. Диету назначают с целью умеренного (химического, механического и термического) щажения желудочно-кишечного тракта, для уменьшения воспаления и улучшения заживления язв, нормализации секреции и двигательной функции желудка. По энергетической ценности, содержанию белков, жиров, углеводов это физиологически полноценная диета.

Прежде всего следует исключить курение и алкоголь, нормализовать вес, отказаться от употребления кислых фруктовых соков, продуктов, усиливающих газообразование, жиров, шоколада, кофе, чеснока, острой, горячей или холодной пищи, любых газированных напитков. Следует ограничить потребление поваренной соли, копченое, консервы, специи, соусы, фрукты и овощи в сыром виде. Все перечисленные продукты раздражают слизистую, долго задерживаются в желудке и трудно перевариваются.

Больные должны избегать переедания, последний прием пищи должен быть за 3-4 часа до сна. Пищу готовят в протертом виде, отваривают в воде или на пару, запекают без корочки. Режим питания: 5-6 раз в день небольшими порциями по 200-250 г/мл.

Перечислю продукты, которые могут быть рекомендованы при этой патологии: белое мясо (курица, кролик), нежирная телятина, индейка, нежирная рыба (судак, щука, треска, окунь). Омлеты можно готовить только из яичного белка 1-2 раза в неделю. Показаны приготовленные на воде каши: манная, геркулесовая, гречневая, продел. Можно употреблять обезжиренный творог (0%), нежирное молоко, актимель, только отваренные овощи: кабачок, тыква, капуста цветная, брокколи. Чай пить свежезаваренный черный, зеленый или травяной (например ромашковый). Из хлебобулочных изделий отдайте предпочтение галетам с отрубями, простым сухарям, докторскому хлебу.

Значительно уменьшает интенсивность рефлюкса подъем головной части кровати с помощью подушек (3-4 подушки). Необходимо исключить нагрузки на мышцы брюшного пресса, а также работы в наклон. Больным ГЭРБ ни в коем случае нельзя носить тугие пояса!

Все пациенты с пищеводом Барретта находятся на диспансерном наблюдении у лечащего врача.

Отмечу также, что некоторые лекарственные препараты снижают тонус нижнего пищеводного сфинктера. К ним относятся антидепрессанты (**амитриптилин**), антагонисты кальция (**коринфар**), нитраты (**нитроглицерин, сустак, нитронг**), антибиотики.

Медикаментозное лечение

Лекарственную терапию назначает только лечащий врач. Для регулирования кислотности применяются ингибиторы протонной помпы – **рабепразол (париет)**, **пантопразол, лансопразол, эзомепразол (нексиум)** и другие.

Рабепразол (париет) рекомендуют при любых формах рефлюксной болезни, назначают по 10-20 мг. Как правило, больные проходят 1-2 раза в год специальный эндоскопический контроль и находятся под диспансерным наблюдением у специалиста.

К следующей группе применяемых препаратов относятся антациды (**алмагель**). Их следует принимать через 1,5-2 часа после еды и на ночь.

Группа препаратов-прокинетиков повышает давление в нижнем пищеводном сфинктере и улучшает пищеводный клиренс и опорожнение желудка.

Основным средством патогенетического лечения болезни является **домперидон (мотилиум)**. Этот препарат может быть использован в качестве монотерапии при средневыраженных стадиях заболевания и должен входить в состав комплексной терапии при тяжелых формах рефлюкс-эзофагита.

Отмечу, что самый высокий процент излечения и сохранения ремиссии достигается при комбинированном лечении ингибиторами протонной помпы и прокинетиками.

Фитотерапия

Большое число трав, цветков, плодов, корней обладают противовоспалительным, ранозаживляющим, понижающим секрецию желудочного сока, болеутоляющим свойствами, а также улучшают ферментативную функцию желудочно-кишечного тракта.

Грамотно составленные сборы из лекарственных растений дают очень неплохой эффект. Предложу несколько рецептов.

Приготовьте по одной части цветков ромашки аптечной и **календулы лекарственной**, корней **девясила высокого**, травы **зверобоя продырявленного** и **шалфея лекарственного**, 1/2 части травы **пустырника пятилопастного** и 2 части **льняного семени**. Смешайте все, поместите в стеклянную банку с крышкой. Храните в темном, прохладном и сухом месте.

1 дес. ложку смеси насыпьте в стеклянную банку, налейте 450 мл крутого кипятка, дайте настояться 5 часов, процедите, храните в холодильнике. Принимайте по 100-120 мл в теплом виде 3 раза в день за 30 минут до еды или же через 1,5-2 часа после.

1-й курс – 6 недель; перерыв – 2-3 недели.

2-й курс – 4 недели; перерыв – 1 месяц.

3-й курс – 6-8 недель.

Возьмите по 20 г листьев вахты трехлистной, плодов **фенхеля** обыкновенного, травы **золототысячника малого**, 10 г травы **чистотела большого**, 5 г корня **валерианы лекарственной**. Все травы смешайте, корни и плоды измельчите в кофемолке. Храните смесь в стеклянной банке с крышкой в сухом, темном и прохладном месте. Для приготовления:

1 ст. ложку смеси без верха поместите в стеклянную банку, залейте 500 мл кипятка, дайте настояться 3 часа, процедите,

Вахта трехлистная

храните в холодильнике. Принимайте по 150-160 мл теплого настоя за 30 минут до еды или через 2 часа после 3 раза в день.

1-й курс – 1, 5 месяца; перерыв – 10-12 дней.

2-й курс – 2 месяца; перерыв – 1 месяц.

3-й курс – 1,5 месяца; перерыв – 2 месяца.

Рекомендую также принимать свежевыжатый сок из картофеля и моркови в равных пропорциях по 30 мл натощак за 1 час до еды в течение 1-2 месяцев.

К лечению можно добавить и облепиховое масло, которое продается в аптеке. Принимать по 1 ч. ложке за 30 минут до еды курсом 1,5-2 месяца.

Зульфия ГУСЕЙНОВА,
врач-терапевт высшей категории,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

О ГАСТРОПТОЗЕ

Шум плеска воды

Есть состояния, которые можно охарактеризовать как стоящие на границе между нормой и патологией. Гастроптоз – одно из них и считается следствием ослабления брюшных мышц и чрезмерного растяжения поддерживающих желудок связок. Почему это происходит?

Желудок располагается в левой подреберной области брюшины и частично – в надчревной области. Он покрыт брюшиной со всех сторон и удерживается системой связок, состоящей из брыжейки поперечной ободочной кишки и складок брюшины (большой сальник). Между складками брюшины имеется жировая клетчатка, которая фиксирует его нормальное положение. При неблагоприятных условиях желудок может изменять привычное анатомическое положение, и тогда происходит его частичное или полное смещение вниз.

Опущение желудка, как и опущение других внутренних органов, бывает врожденным (конституциональным) или приобретенным. Врожденное опущение желудка характерно для астенического типа человека: худощавого, с длинными конечностями и слабой мышечной системой. Основные причины приобретенного опущения желудка: похудение, постоянное перенапряжение мышц живота (при тяжелом физическом труде или занятиях тяжелой атлетикой), многократные беременности и роды, диеты (поэтому гастроптозом чаще страдают женщины). Повторю, в основном недуг затрагивает тех людей, у которых узкие плечи, худощавое телосложение и небольшой объем грудной клетки, что вызвано слаборазвитой мышечной системой.

Последствия опущения желудка проявляются в частичном нарушении его функций: ослаблении моторики и затруднении продвижения пищи в кишечник при перегибе какой-то

части желудка. При неполном смыкании желудочных сфинктеров в желудок из пищевода попадает воздух, вызывая отрыжку. При нарушении работы пилорического сфинктера из двенадцатиперстной кишки в желудок попадает желчь, вызывая изжогу.

Поскольку опущенный желудок «давит» вниз, это приводит к опущению толстого кишечника, вызывая постоянные запоры, метеоризм и боль внизу живота. Опустившийся кишечник, в свою очередь, давит на мочевой пузырь, простату (у мужчин), матку и яичники (у женщин). Иными словами, «цепочка» процессов, вызванных гастроптозом, грозит многими заболеваниями.

При 1-й и 2-й степени заболевание протекает бессимптомно. Подозрение должны вызывать чувство дискомфорта, «распирания» и тяжести в желудке, тянущие или ноющие (но непродолжительные) боли в верхней части брюшной полости (особенно после резких движений или физической нагрузки). Кислотность желудка обычно понижена.

Если опущение желудка достигло 3-й степени, то после принятия пищи возникает тянущая боль в эпигастральной области, отдающая в сердце. Причем в горизонтальном положении тела (лежа) боль быстро утихает. Кроме того, при конституциональном гастроптозе снижается аппетит, возникают тошнота, рвота, отрыжка, запоры, боли в пояснице.

Заподозрить гастроптоз можно по ряду внешних признаков. У пациентов провисает живот, передняя брюшная стенка дряблая, они жалуются на быструю утомляемость. При пальпации определяется смещение границ желудка вниз, в более запущенных случаях дно желудка может опускаться в малый таз.

ФГДС (фиброэзофагогастродуоденоскопия) пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки оценивает перистальтику желудка, диагностирует расширение его полости. В норме желудок имеет форму рыболовного крючка, а при гастроптозе удлиняется и занимает вертикальное положение.

Только рентген с контрастированием позволяет выявить опущение, расширение и удлинение желудка, диагностировать снижение его моторики и изменение нормального положения. Вводимое контрастное вещество не может задерживаться стенками желудка, а «проваливается» в его нижнюю часть, где скапливается. Метод получил название «шум плеска». Суть его в том, что при сотрясении желудка, где одновременно находятся воздух и жидкость, возникает своеобразный шум. Когда же удары будут наноситься в области, где нет желудка, шум плеска прекратится.

Электрогастрография подтверждает гастральную гипотонию. **УЗИ** проводят только при патологии других органов, расположенных в брюшной полости.

Общепринятое в клинической практике лечение опущения желудка – консервативное. И главное место в терапии данного заболевания отводится лечебной физкультуре. Что касается чрезмерно худых пациентов, с дефицитом массы тела, действенной рекомендацией является совет: поправиться. Как только брыжейки кишечника наполняются даже небольшим количеством жира, у кишок и желудка появляется опора.

При сильных болях назначают анальгетики, при запорах – слабительные. А вот к хирургическому лечению опущения желудка прибегают очень редко из-за большой вероятности рецидивов заболевания.

Упражнения при опущении желудка

Зарядка при опущении желудка по силам абсолютно всем пациентам независимо от возраста, так как все упражнения в первые месяцы выполняются только лежа. В ней отсутствуют прыжки или резкие наклоны туловища, то есть движения, которые могут вызвать смещение органов.

Исходное положение: лежа на спине, ноги прямые, руки вдоль туловища.

- После максимально глубокого вдоха сделать максимально возможный выдох, для которого потребуется «выдавливание» воздуха напряжением брюшного пресса. Повторить 10 раз.

- На живот положить книгу и дышать с помощью диафрагмы (животом) около 3 минут.
- Поочередное поднятие прямых ног. Повторить 10 раз.
- На вдохе одну ногу согнуть в колене, на выдохе обеими руками прижать ее к груди. Повторить каждой ногой по 5 раз.
- Обе ноги согнуть в коленях, таз приподнять с опорой тела на стопы, локти и затылочную часть головы. Повторить 5 раз.
- Обе ноги согнуть в коленях, выполнять движения, имитирующие езду на велосипеде. Повторить 10 раз.
- Поднять прямые руки вверх (на вдохе) с заводом их за голову – «потягивание»; на выдохе – возвращение в исходное положение. Повторить 10 раз.

После каждого упражнения делайте паузы, чтобы отдохнуть. А после всего комплекса упражнений полежите 15 минут, подложив под ноги подушку или валик.

При опущении желудка полезен массаж, который можно проводить самостоятельно. Надо лечь на спину, согнуть ноги в коленях, положить ладонь на подложечную область слева и выполнять легкие круговые поглаживания живота: 10 кругов по часовой стрелке, а затем в обратном направлении. Круги при поглаживании, как по спирали, приближать к пупку, а затем расширять. Продолжительность массажа – не менее 7 минут.

Если форма недуга тяжелая, запущенная, обязательно носить специальный бандаж, который продают в аптеке. Его надевают утром (лежа и на голодный желудок) и после массажа, а снимают перед сном.

Диета

В течение дня принимайте пищу 5-6 раз небольшими порциями (она не должна долго находиться в желудке и растягивать его) и желательно в одно и то же время, чтобы приучить свой желудок к «расписанию работы». Пища должна быть не только легкоусвояемой, но и калорийной. В меню включите

Корни и листья аира болотного

нежирное мясо (говядина, телятина), птицу и нежирную морскую рыбу, кисломолочные продукты, каши (кроме манной и рисовой), овощи (сырые и тушеные), фрукты.

Чтобы не возникали запоры, заправляйте салаты растительным маслом, пейте кефир, съедайте ежедневно по 2-3 чернослива. Откажитесь от белого хлеба и дрожжевой сдобной выпечки, заменив их хлебом из муки грубого помола, диетическими хлебцами или галетами. После каждого приема пищи отдыхайте не менее часа, лежа на правом боку: эвакуация из желудка облегчится. Нельзя заниматься физкультурой, бегом сразу после еды.

Фитотерапия

Лечение предполагает прием отваров и настоек на лекарственных травах, чтобы нормализовать выработку желудочного сока и усилить аппетит, который у больных гастроптозом может быть снижен.

При снижении аппетита принимайте настой **полыни горькой, аира болотного, золототысячника, тысячелистника, корня одуванчика или цикория.** Для приготовления

1 ст. ложку сухой травы залить 1 стаканом кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Пить по 1 ст. ложке за 30-40 минут до еды 3 раза в день.

Измельчить 1 ст. ложку **корней лапчатки прямостоячей**, залить 250 мл кипятка, варить в течение 20 минут на маленьком огне. Процедить и пить по 1 ст. ложке 4 раза в день.

3-4 листа капусты и 4 ст. ложки **зверобоя** залить 1 л кипятка. Настоять 30 минут. Пить по 100 мл по утрам.

Нормализовать выработку желудочного сока поможет отвар из **листьев подорожника**. 3 ст. ложки листьев подорожника залить 500 мл крутого кипятка, прокипятить в течение 2-3 минут. Пить по 1/2 стакана за 30 минут до еды.

Профилактика

К эффективным методам профилактики относятся обязательные занятия физкультурой в детском и подростковом возрасте, которые помогают укрепить мышцы. Взрослые должны учитывать особенности своего конституционального типа и больше двигаться (ходить пешком, плавать), но не перегружать брюшной пресс поднятием тяжестей или длительными пробежками. Женщинам важно укреплять мышцы передней брюшной стенки до беременности, а во время вынашивания ребенка и после родов использовать специальные дородовые и послеродовые бандажи.

Излечить гастроптоз можно, но для этого необходимо приложить усилия и строго придерживаться всех предписаний врача.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог высшей категории,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

ЧТО ТАКОЕ ХОРОШО И ЧТО ТАКОЕ ПЛОХО

Крошатся зубы

✉ «Почему у взрослого человека крошатся зубы? В чем причина такого отклонения и симптомом каких заболеваний оно может быть?».

Владимир Михайлович Завьялов,
Ярославская обл.

Стоматологи часто слышат от своих пациентов жалобы на то, что зубы крошатся. Это действительно серьезная проблема, поскольку из-за нее улыбка становится неэстетичной, возникают трудности при пережевывании твердой пищи, появляется необходимость в протезировании.

Причин, приводящих к разрушению зубов, много, и подчас в них проблематично разобраться самостоятельно. Но понять, чем именно вызвано отклонение, возможно: нужно вспомнить, воздействие каких факторов на зубную структуру имело место в последнее время. Ведь именно от этого будет зависеть выбор метода лечения. Взрослый человек, у которого начали разрушаться зубы, должен понимать, что на проблему нельзя закрывать глаза, если, конечно, он хочет спасти от крошения оставшиеся здоровые зубы.

Одним из провокаторов разрушения зубной структуры является нарушение процесса усвоения или недостаточное поступление в организм витаминов D, E, C, B, а также таких микроэлементов, как кальций, фосфор и магний. У беременных женщин зубы крошатся или темнеют из-за нехватки кальция. Особенно остро дефицит ощущается в период активного формирования скелета ребенка. Плод во время внутриутробного развития получает кальций из организма матери. Если у женщины он в дефиците, это может привести к крошению зубов. Кроме того, резкое изменение гормонального фона отражается на составе слюны, повышая ее кислотность. В итоге это приводит к потере как одного, так и нескольких зубов.

Дети попадают в группу риска из-за приема матерью курса антибиотиков во время беременности либо из-за недостаточного количества кальция и фтора, которые ребенок получает из грудного молока. Затяжное применение соски-пустышки может негативно сказаться на прикусе ребенка, угрожая повышенной ломкостью зубов.

Зубы и полость рта с возрастом меняются: слюна выделяется в меньшем количестве, а десна слабеет именно из-за недостатка слюны. Снижение слюноотделения – побочный эффект старения. К тому же слюноотделение влияет на количество бактерий в ротовой полости, а биологическое старение организма – на состояние зубной ткани. Она начинает разрушаться по причине замедления обменных процессов и интенсивного выведения кальция из организма.

Патологической причиной является нарушение работы эндокринной системы. Так, разрушение зубной структуры наблюдается при болезнях щитовидной железы, сопровождающихся тиреотоксикозом или гипотиреозом. Сахарный диабет ослабляет многие функции организма. В этом случае страдают и зубы. Сначала они желтеют, потом начинают расшатываться, а впоследствии крошатся или выпадают. Причины нездоровья зубов могут заключаться в патологических поражениях желудка, печени, желчного пузыря. Особенно же это касается тех болезней, которые сопровождаются частой рвотой. Под воздействием желудочного сока эмаль постепенно истончается, разрушается. Конечно, это не молниеносный процесс, но при длительном отсутствии лечения основного заболевания рано или поздно у взрослого зубы все равно начнут крошиться.

Кариозные зубы крошатся чаще, особенно при наличии у взрослого человека любого другого стоматологического заболевания, поражающего их структуру. А если кариес распространился на большую площадь, то остановить разрушительный процесс проблематично.

Травмы различного происхождения и степени тяжести – одна из распространенных причин столь неприятного заболевания.

Если травма механическая, то поврежденные зубы растрескиваются, затем крошатся, а при значительном повреждении от их поверхности может даже отколоться кусочек эмали. Если немедленно не обратиться к стоматологу, то проблема усугубится вплоть до полного разрушения больных зубов.

Зубы часто крошатся из-за использования агрессивных зубных паст или некачественных ополаскивателей для ротовой полости. Резкие перепады температур тоже могут послужить причиной разрушения зубов. Особенно это касается любителей выпить чашку горячего кофе, а после этого сразу съесть мороженое. Такое термическое воздействие провоцирует растрескивание эмали.

Некоторые взрослые, желая «вспомнить молодость», либо по привычке прибегают к совершенно глупым и детским поступкам: открывают бутылки зубами, щелкают ими орехи, грызут косточки от ягод и так далее. При этом человек, сознательно или нет, подвергает опасности эмаль и зубную структуру.

Никотин и этанол негативно влияют на структуру зубной эмали, вызывая нарушение обменных процессов в тканях зубов, а также потерю ими минералов. Поначалу эмаль желтеет, потом трескается, зубы крошатся, расшатываются и выпадают.

Прочими причинами являются наследственная предрасположенность, пренебрежение правилами гигиены ротовой полости, употребление некачественной воды, злоупотребление твердой пищей. При плохой экологии влиянию неудовлетворительных экологических условий подвергается весь организм, и рано или поздно зубы тоже пострадают от такого воздействия.

Что делать? Если будет установлено, что причина кроется не в стоматологических проблемах, вас направят на консультацию к терапевту, эндокринологу или кардиологу. Если ломкость была спровоцирована дефицитом минералов, назначаются процедуры для обогащения зубов необходимыми элементами. Стоматология предлагает следующие варианты профессионального лечения.

- Минерализация. На больные зубы накладываются специальные аппликации, пропитанные минерализован-

ными растворами, которые содержат фтор и кальций. Аппликации имеют много разновидностей, поэтому подход – индивидуальный.

- Установка виниров. Это своеобразные накладки, которые скрывают дефект естественной зубной эмали, придают зубам белизну и блеск. Но их установка считается крайней мерой, поскольку для этого нужно снимать слой натуральной эмали, а это непростой и очень неприятный процесс.
- Установка пломбы актуальна при кариесе и наличии крупных отколов на зубах.
- Покрытие эмали фторлаком. Уже по названию можно догадаться, что это средство – лак, а изготовлено оно на основе фтора. Выполняется манипуляция только специалистом в стоматологическом кабинете.

Помимо профессионального лечения пациент должен позаботиться о здоровье своих зубов. Чтобы снизить интенсивность их крошения, следует использовать пасты на основе фтора, фторидов и минералов. Чистить зубы 2 раза в день на протяжении месяца. После этого пасту нужно сменить хотя бы на полмесяца: перенасыщение фтором тоже может пагубно сказаться на состоянии эмали. Помимо чистки зубов регулярно полоскать рот травяными отварами **ромашки аптечной, мяты, шалфея**. Если нет возможности приготовить их самостоятельно, приобретите в аптеке уже готовый ополаскиватель. Хороший вариант для ротовой полости – жидкость **Лесной бальзам, листерин**.

Взрослым, у которых наблюдается интенсивное и непрекращающееся разрушение зубной структуры, показан прием поливитаминных комплексов. Самым оптимальным вариантом являются медикаменты на основе кальция и витамина D_3. Но аптечные лекарства следует пить только по инструкции или схеме, разработанной врачом, с соблюдением всех рекомендаций относительно проведения витаминотерапии. В противном случае она вредна. Насытить организм витаминами можно и естественным путем – с помощью фруктов, овощей, ягод, зелени и лекарственных растений. Включите

Мята

в рацион продукты, обогащенные кальцием: молоко, кисломолочные изделия, яйца, постные сорта мяса, крупы.

А вот несколько нюансов относительно того, чего делать не стоит, чтобы не усугубить ситуацию. Не рекомендуется употреблять твердую пищу, раскусывать косточки от ягод, а также ореховую скорлупу, грызть семечки, жевать карамель, ириски, употреблять слишком горячие или, напротив, холодные блюда, напитки, допускать резкую перемену температур (как в ранее приведенном примере с горячим кофе и мороженым), пить водопроводную воду. Под запретом алкоголь и курение. Эти советы – доступные профилактические меры для предотвращения крошения зубов в будущем. Но сюда еще нужно добавить обязательное посещение стоматолога раз в полгода, поскольку любое заболевание намного легче предотвратить, чем впоследствии лечить.

Максим АФАНАСОВ,
врач-стоматолог-ортопед,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

Проблемы зрительной «картинки»

Отслойка стекловидного тела

✉ «Поставили диагноз: отслойка стекловидного тела. Перед глазами летают «мушки» и «нитки», что очень мешает жить. Подскажите, какие симптомы являются особенно тревожными и возможно ли излечиться?».

Виталий Сергеевич Гриценко, г. Брянск.

При обследовании пациентов пожилого возраста офтальмологам часто приходится сталкиваться с отслойкой стекловидного тела. Патология не относится к очень опасным и обычно успешно поддается лечению: зрение пациента удается сохранить или восстановить. Но если человек не обращается к врачу, и отслоение стекловидного тела глаза остается не выявленным, риск частичной или даже полной слепоты возрастает.

Задняя отслойка стекловидного тела (ЗОСТ) может развиться в любом возрасте. В группу риска попадают спортсмены, часто получающие травмы головы и органов зрения. У людей преклонного возраста патология развивается по причине естественных возрастных изменений организма. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, этим недугом страдают более 53% людей старше 50 лет и около 65% старше 60 лет. Причем у близоруких людей патологический процесс начинается примерно на 10 лет раньше, чем у дальнозорких.

Стекловидное тело имеет полужидкую, гелеобразную текстуру. С внешней стороны оно соединяется с роговой оболочкой, а с внутренней – с сетчаткой посредством гиалоидной мембраны. Считается, что по мере старения организма стекловидное тело изменяет свою структуру. Оно расслаивается и разделяется на гелеобразную плотную часть и жидкую. Если развивается частичная деструкция тканей мембраны, жидкая часть стекловидного тела просачивается под нее, скапливается в просвете и оттеняет стекловидное тело от сетчатки. Различают переднюю и заднюю отслойку.

Симптомы отслойки стекловидного тела часто игнорируются пациентами, особенно при незначительных повреждениях, когда нетипичные признаки то появляются, то полностью исчезают. Ранняя диагностика осложняется тем, что проявления ЗОСТ схожи с симптомами других патологий, не связанных напрямую с органами зрения. Человек считает, что зрительная картинка изменяется из-за усталости, стресса, мигреней или скачков давления. Насторожить должны повторяющиеся с определенной регулярностью такие симптомы и признаки, как снижение остроты зрения, выпадение части поля зрения на одном глазу (исчезает часть картинки в центре или сбоку), появление перед глазами молний, вспышек, мушек, темные плавающие паутинки, облачка, помутнения перед глазами.

Иногда зрение пропадает на некоторое время полностью, или же количество мушек, звездочек, паутинок резко увеличивается. Такое явление – веское основание срочно обратиться к врачу-офтальмологу для обследования. Диагноз ставится после тщательного исследования глаза с помощью офтальмоскопа и специальной щелевой лампы.

Лечение отслойки стекловидного тела направлено прежде всего на устранение причины, которая ее вызвала. Поэтому оно всегда комплексное и длительное, часто совместное с другими специалистами: неврологом, кардиологом, эндокринологом. Важно стабилизировать сосуды и эндокринный фон, нормализовать артериальное давление, снять спазм цилиарной мышцы, улучшить трофические функции глаза, поскольку отслойка стекловидного тела – проявление общего системного сбоя в организме в целом и в глазу в частности, за исключением отслойки, вызванной травмой глаза. Поэтому подход к лечению всегда индивидуальный.

Крыловидная плева

Птеригиум

✉ «Поставили маме диагноз со странным для нас названием «птеригиум». Врач сказал, что операцию делать не стоит: плева

же не растет. А мы волнуемся, поскольку ее работа связана с напряжением на зрение. Будем признательны за разъяснение».

Наталья Игоревна Бережная,
г. Джанкой, Крым.

Птеригиум (крыловидная плева) – это аномальное зарастание роговицы глаза тканями конъюнктивы. Обычно зарастание имеет треугольную форму и располагается ближе к внутреннему краю глазницы. Птеригиум чаще выявляется у тех, кто проживает в жарком климате, и в большинстве у мужчин старше 40 лет. Причины – длительное воздействие раздражающих факторов на конъюнктиву глаза:

- повышенный уровень ультрафиолетового или инфракрасного излучения (вызывает синдром сухого глаза);
- пребывание на открытом воздухе более 5 часов в день (в группе риска работники сельского хозяйства, любители охоты и рыбалки);
- длительное нахождение в запыленном помещении – фактор риска для развития воспаления конъюнктивы, переходящего в хронический процесс;
- сухость глаз и хронический конъюнктивит;
- длительная работа за компьютером.

При продолжительном воздействии неблагоприятных внешних факторов повреждаются клетки покровного эпителия, снижается естественная защита конъюнктивы. Развивается синдром сухого глаза. Нарушение микроциркуляции приводит к интенсивному образованию новых сосудов. При гистологическом исследовании выявляется измененная по структуре субконъюнктивальная соединительная ткань, которая содержит большое количество фибробластов и новообразованных кровеносных сосудов (они врастают в роговицу).

В зависимости от состояния сосудов определяют способность птеригиума к прогрессированию. При первой степени он прозрачный, через него хорошо просматриваются сосуды эписклеры. Вероятность прогрессирования при этой степени минимальна. При второй степени заболевания выступающие полупрозрачные сосуды эписклеры просматриваются

частично. На третьей степени птеригиум высокоактивный, непрозрачный, сосуды не видны.

Выделяют 5 клинических стадий заболевания. На 1-й образование наблюдается только у лимба (место сочленения роговицы со склерой), жалоб у пациента нет. На 2-й головка птеригиума находится между лимбом и краем зрачка, а острота зрения может быть снижена до 0,9-0,7. На 3-й стадии головка птеригиума находится на роговице у края зрачка, а острота зрения снижается до 0,5, а на 4-й, достигая центра роговицы, до 0,3-0,2. На последней стадии заходит за центр роговицы и даже распространяется по роговице. Острота зрения ниже 0,1. Может развиться бельмо роговицы, сращение измененной конъюнктивы с веками и слезными органами.

На начальных стадиях человек не испытывает дискомфорта. Единственное, что его может беспокоить – небольшое уплотнение в зоне лимба или видимый косметический дефект в виде пленки сероватого цвета треугольной формы с вершиной, обращенной в сторону зрачка. По мере прогрессирования заболевания появляются ощущения инородного тела, сухости и раздражения глаз. Воспаление измененной конъюнктивы сопровождается отеком, покраснением, зудом, слезотечением. Позднее развивается астигматизм и снижение зрения различной степени. Возможны осложнения: рубцовые изменения конъюнктивы и роговицы, ограничение подвижности глазного яблока, косоглазие, злокачественное перерождение.

Биомикроскопия с использованием щелевой лампы позволяет визуально оценить размер птеригиума и степень его разрастания. Для уточнения стадии заболевания проводят офтальмоскопию, визометрию и рефрактометрию.

Лечение проводится с косметической целью по желанию или при достижении птеригиумом оптической части роговицы. В основе операции лежит метод по отделению измененной конъюнктивы от поверхности роговицы, лимба, склеры, ее резекции и пластики дефекта перемещенными лоскутами. Однако из-за многочисленных хирургических вмешательств могут возникнуть осложнения: сращение конъюнктивы глаз-

ного яблока с конъюнктивой век и слезными органами, сращение краев век и бельма роговицы, развитие косоглазия.

Для профилактики заболевания сокращайте время нахождения в помещениях с различными раздражающими факторами, используйте средства для защиты глаз от пыли, сухого воздуха, химических веществ. Людям старше 40 лет рекомендовано при нахождении на солнце надевать очки с высокой степенью защиты от ультрафиолета. Во время работы за компьютером делайте перерывы через каждые 30-40 минут и закапывайте увлажняющие капли при первых признаках дискомфорта в глазах. Своевременно лечите воспалительные заболевания.

Спор поколений

Гаджеты и зрение

✉ «Современные гаджеты – повод для споров в семье. Очень надеюсь на консультацию офтальмолога, поскольку не могу доказать внукам, что смартфоны портят зрение».

Ирина Александровна Саханская,
г. Ижевск, Удмуртия.

К сожалению, это правда. Экраны смартфонов по воздействию на глаза пользователя не слишком отличаются от мониторов и телевизоров.

Две основные причины, почему смартфоны, говоря простым языком, сажают зрение. Первая. Долгая фокусировка на близком предмете. Из-за того, что дистанция от глаз до экрана долго не меняется, происходит спазм аккомодации: хрусталик замирает в одном положении, и со временем у него слабеет способность фокусироваться на других расстояниях. А поскольку расстояние до смартфона обычно около 20-30 см, развивается миопия, более известная как близорукость. Вторая. Нам кажется, что дисплей излучает синий свет. На самом деле это не совсем так. Излучает он отнюдь не только синий. Просто из всего спектра, составляющего видимый диапазон, синее излучение – самый коротковолновый свет, состоящий из наиболее энергетически заряженных фотонов. Агрессивнее только ультрафиолет, но его в бытовых

приборах быть не должно. Лучи синего света фокусируются прямо перед сетчаткой, и, чтобы получить резкое изображение, приходится напрягать глаза. Кроме того, фотоны синего света способны разрушать рецепторы сетчатки. Наконец, синий свет блокирует выработку мелатонина, что приводит к нарушениям сна.

Есть и еще одна причина, которая влияет не столько на зрение, сколько на общее самочувствие, вызывая усталость глаз и головные боли. Широтно-импульсная модуляция (ШИМ) – процесс, отвечающий за свечение экрана на низких уровнях яркости. Поскольку экраны смартфонов не имеют слоя подсветки, их яркость регулируется с помощью мерцания самих светодиодов. Чем ниже яркость, тем меньше длина импульса и заметнее мерцание.

К сожалению, производители не указывают коэффициент мерцания ШИМ в спецификациях смартфонов. Видимо, потому, что не каждый человек это мерцание воспринимает болезненно. Но если вы подозреваете, что относитесь к числу чувствительных к мерцанию людей, имеет смысл покупать смартфон с IPS-экраном.

Чтобы защитить зрение пользователей, производители смартфонов и разработчики приложений придумали специальные «фишки».

- Фильтр синего света. Функция обрезает ту самую разрушительную часть спектра, что приводит к изменению цветовой гаммы: изображение становится «теплее», чистый белый цвет «уходит в желтизну».
- DC dimming. Функция сражается с мерцанием ШИМ с помощью уменьшения тока и изменения длительности импульса. Правда, цветопередача при этом тоже немного страдает.
- Затемненный режим.
- Косвенно защищают зрение цифровое благополучие и голосовые ассистенты.

Поэтому включайте фильтр синего света (если вы не рассматриваете фотографии и не играете, вряд ли синий свет вам нужен). Пользуйтесь настройками цифрового благопо-

лучия, чтобы не стать жертвой зависимости от смартфона. Давайте глазам отдых от любых экранов. Переключиться с работы за компьютером на экран в смартфоне – очень плохая идея. Лучше посмотрите на живой мир вокруг, особенно вдаль. И при работе старайтесь не смотреть долго в одну точку. Даже взгляды, время от времени бросаемые на коллег или в окно, уже немалая помощь зрению.

И еще об одной проблеме, связанной с просмотром видео или долгими играми. Когда мы этим заняты, частота моргания уменьшается в 3-4 раза. И роговица глаз пересыхает: возникает ощущение «песка в глазах». Отдаленные последствия «песка» тоже не радуют: развиваются конъюнктивит, кератит. Единственный способ избежать этих неприятностей – раз в 10-15 минут оторваться от монитора и, что называется, проморгаться. И, конечно же, не забывайте посещать офтальмолога. Не позволить зрению испортиться проще, чем восстанавливать его.

Чтобы не навредить

Глазные капли

✉ «Знаю, что глаза — это самый чувствительный орган. Хотела бы знать, как правильно капать капли в глаза, чтобы не навредить?».

Алла Николаевна Полуян, г. Нижний Тагил, Свердловская обл.

Общие правила закапывания глаз: не использовать препараты без назначения врача, перед закапыванием обязательно тщательно вымыть руки, обратить внимание на чистоту флакона, кончик пипетки нельзя прислонять ни к каким частям тела, закапывать можно в любом положении (стоя, сидя, лежа).

Чтобы закапать капли в глаз, необходимо:

- наклонить голову назад, рукой приоткрыть нижнее веко, не касаясь конъюнктивы глаза, в другой руке держать флакон;
- капать следует в ложбину между веком и глазом;
- отпустить, не торопясь, веко и так же не спешно закрыть глаза, не сдавливая веки;

- слегка прижать внутренние углы обоих глаз.

Эта манипуляция не позволит каплям попасть в систему слезоотведения, что продлит лечебное действие. Остатки жидкости, которая выделилась при закрывании глаза, аккуратно промокните чистой салфеткой.

Открытый флакон с препаратом можно хранить до 1 месяца в темном, не доступном для прямого воздействия света месте.

Любая физическая активность полезна для глаз

Физкультура и зрение

✉ «На протяжении многих лет веду здоровый образ жизни. Но в последнее время не дает покоя вопрос: какие виды спорта и физических нагрузок полезны для зрения?» .

Андрей Юрьевич Пашков, г. Чайковский, Пермский край.

Статичное сидячее положение не физиологично для организма. При нем возникают зажимы в шейно-грудном отделе позвоночника, что затрудняет приток крови к голове и к глазам, соответственно. Поэтому любая физическая активность полезна для глаз.

К первой категории пользы для глаз относятся такие виды спорта, где есть возможность наблюдать за движущимся объектом: теннис (как настольный, так и большой), бадминтон, все игровые виды спорта с мячом (баскетбол, волейбол, футбол). Во время плавания улучшается кровообращение мышц спины, шеи, что позволяет и глазам получать более полноценное питание.

Лечебная физкультура, танцы повышают и общий тонус организма, и настроение, а значит, улучшается кровоснабжение головного мозга и глаз. Выбирайте физическую активность, которая вам нравится. И помните, что движение – жизнь!

Наталья ИВАНОВСКАЯ, врач-офтальмолог.

ДИАГНОЗ ПО НАЦИОНАЛЬНОСТИ

Периодическая болезнь

В нашей стране живут люди самых разных национальностей, имеющие собственную культуру, обычаи, язык общения и даже «свои» болезни. Одна из таких болезней – семейная средиземноморская лихорадка.

Проявления заболевания характерны для доброго десятка различных патологий, а ошибочный диагноз иногда приводит пациента даже на операционный стол. Как распознать недуг?

Семейной средиземноморской лихорадкой, или, как часто ее называют, периодической болезнью, чаще страдают турки, арабы, армяне, евреи-сефарды... Причина болезни – в генетической мутации, то есть изменении структуры одного из генов (MEFV), в результате чего происходит избыточное образование молекул – цитокинов, отвечающих за воспаление.

В России первые описания этой патологии были представлены в работах армянских ученых в 30-х годах прошлого столетия. За прошедший период многое изменилось. Во-первых, расширился ареол проживания людей разных национальностей, во-вторых, значительно возросло число смешанных браков, особенно в последние десятилетия. Однако диагностика болезни по-прежнему остается затруднительной.

Расскажу о проявлениях недуга и о том, что должно насторожить прежде всего, в том числе и родителей маленьких детей.

Внезапная лихорадка

Как и большинство наследственных заболеваний, периодическая болезнь начинается в детском возрасте: у 80% малышей до 5 лет и протекает тяжело. Значительно реже проявляется после 20 лет.

Характерно внезапное, без видимых причин повышение температуры до 38-40 градусов, лихорадка может длиться от 6 часов до 2-3 суток и так же внезапно прекратиться. При этом признаки воспаления проявляются на одном из следующих участков тела.

В области брюшной полости патология возникает в виде асептического (неинфекционного) перитонита с картиной острого живота, поэтому пациента нередко ошибочно направляют в хирургическое отделение. Иногда даже проводят операцию, считая, что у больного прободная язва или аппендицит. У мальчиков болезнь может протекать с воспалением оболочки яичек.

В грудной клетке воспалительный процесс проявляется, как асептический плеврит, чаще односторонний. И больному не обоснованно назначают в высоких дозах антибиотики.

В суставах, в основном коленных и голеностопных, развивается артрит одного или двух-трех суставов, который сохраняется даже после нормализации температуры. На голенях над пораженным суставом возникает рожеподобное покраснение кожи. При не правильно поставленном диагнозе лечат такой «артрит» сильнодействующими препаратами.

Практически всегда лихорадка сопровождается повышением уровня острофазовых показателей анализа крови – СОЭ, С-реактивного белка, сывороточного амилоида.

Обычно внезапные атаки бывают 1-2 раза в неделю, но могут и реже – несколько приступов в течение года. После их завершения пациенты чувствуют себя, как обычно.

Осложнение тяжелее недуга

Основная опасность периодической болезни в том, что при отсутствии лечения создается угроза развития амилоидоза почек (отложение нерастворимого амилоидного белка). Это заболевание обмена веществ приводит к хро-

нической почечной недостаточности и неблагоприятному исходу.

Еще одно осложнение патологии – развитие спаечной болезни, которая обусловлена образованием соединительнотканых спаек (сращений, тяжей) между внутренними органами и брюшиной. Спайки, перетягивая внутренние органы, ограничивают их подвижность, нарушают функции и порой становятся фактором развития серьезных патологий.

В повседневной медицинской практике спаечная болезнь появляется после операции на органах брюшной полости или в результате травм. Если у больного хирургического лечения и ушибов не было, следует уточнить, есть среди его родственников люди, страдавшие приступами лихорадки с воспалением.

Генеалогия – врачу в помощь

Теперь – о терапии пациентов с периодической болезнью.

Наверное, многих удивит, но патологию лечат практически одним препаратом. Разумеется, необходимо как можно раньше диагностировать заболевание, после чего сразу начать прием **колхицина**. Он не только предотвращает острые атаки, но и значительно уменьшает риск развития угрожающего жизни амилоидоза.

Лечение проводится строго под контролем врача. Колхицин можно применять пациентам разного возраста, но с осторожностью – пожилым больным. Противопоказан препарат при тяжелой сердечной, печеночной и почечной недостаточности, а также во время беременности и грудном вскармливании ребенка. Нежелательно сочетать колхицин с приемом антибиотиков, противовирусных и противогрибковых препаратов, а также статинов, средств, снижающих уровень холестерина в крови.

Если колхицин помогает недостаточно, назначают генно-инженерные биологические препараты. Среди них для пациентов с периодической болезнью наиболее эффективны лекарства, блокирующие основной активатор воспаления, в частности, это **анакинра, канакинумаб.**

Для купирования лихорадки и боли при развитии атаки используют нестероидные противовоспалительные препараты, например, **мовалис, нимесил** и другие. Их применяют в дозах, соответствующих возрасту пациента.

К сожалению, далеко не всем врачам известно о периодической болезни. Поэтому пациенты, узнав об этом заболевании, которое по ряду «национальных» факторов может появиться у них или их детей, близких родственников, смогут теперь рассказать терапевту не только о неприятных проявлениях и симптомах внезапного недуга, но и об особенностях своей генеалогии.

Это поможет врачу быстрее установить правильный диагноз и своевременно назначить адекватное лечение.

Римма БАЛАБАНОВА,
профессор,
доктор медицинских наук.

КАЛЕЙДОСКОП

БОРЕМСЯ С ДЕПРЕССИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПРОДУКТОВ

Американские диетологи подтвердили, что темный шоколад, жирная рыба и яичные желтки помогают успешно бороться с подавленным настроением.

Темный шоколад богат магнием, именно этим объясняется его антидепрессивное свойство. Схожее действие оказывают авокадо, миндаль и кешью. Что касается рыбы, диетологи рекомендуют употреблять в пищу больше скумбрии и лосося, которые богаты полезными жирами и способны облегчить симптомы депрессии. В этой рыбе содержатся омега-3 жирные кислоты, положительно влияющие на работу мозга. Полезен для мозга и витамин D, который можно найти в яичных желтках.

СТАРОСТЬ В РАДОСТЬ

В массовом сознании, к сожалению, укоренилось убеждение, что с возрастом человек «выживает из ума». Однако обратимся к научным фактам. Знаете ли вы, что интеллектуальные и творческие способности человека с возрастом значительно повышаются? А самая продуктивная стадия жизни – от 60 до 80 лет? В этом возрасте трудятся президенты многих стран и крупных компаний мира, писатели, академики...

И в этом нет никакого парадокса. Именно к этому возрасту, утверждают ученые, значительно увеличивается содержание миелина в головном мозге. Миелин – это вещество, с помощью которого быстрее проходят сигналы между нейронами. При этом гармонизируется взаимодействие между левым и правым полушариями мозга. Это обеспечивает гибкость мышления и взвешенность суждений. Неудивительно, что так высоко ценится мнение старейшин у многих народов.

Конечно, речь идет о здоровых людях. Кстати, по некой версии, одной из причин болезни Альцгеймера (старческое слабоумие) является потеря нейронов и синоптической связи между ними.

Мне очень понравилось высказывание знаменитого Николая Дроздова, который в свои 85 лет продолжает писать книги, давать интервью, выступать на телевидении. Он сказал: «Секрет счастливого долголетия человека – доброта и смех».

Золотые слова!

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

ЗВЕЗДОЧКИ БЫВАЮТ НЕ ТОЛЬКО НА ПОГОНАХ

Варикоз

Варикозное расширение вен – очень распространенная проблема, которая встречается у 60% женщин и 56% мужчин. Причем с возрастом симптомы только нарастают: небольшие венозные звездочки превращаются в сложные и извитые сплетения сосудов. Многие думают, что варикоз – это исключительно внешний дефект, и лечить его совсем не обязательно. Однако на самом деле оставленные без лечения сосуды могут стать причиной язв и инвалидности. Давайте разберемся, можно ли вылечить варикоз таблетками и мазями, и чего лучше не делать, если на ногах появились вздутые венки?

Первые признаки варикозного расширения вен могут появиться у человека, начиная с подросткового возраста. Однако сосудистые звездочки – это еще не варикоз, но уже предвестник последующего развития проблем с сосудами. Именно поэтому не стоит игнорировать начальные звоночки. Нужно обратиться к врачу и незамедлительно заняться профилактикой.

Виноват обратный отток

В основе варикоза – неправильный ток крови. В норме кровь течет по артериям нашего организма вниз (от сердца к пяткам), а вены выполняют «черную работу», возвращая кровь обратно. Делать это им позволяют специальные клапаны, представляющие собой небольшие заслонки, благодаря которым кровь может идти по венам только в одном направлении. Если эти клапаны ослабевают, венозная кровь не уходит, а «застаивается» в сосудах, в результате чего и появляются классические проявления варикоза – тяжесть в ногах, отечность, болезненность при длительной ходьбе.

Еще один помощник в движении крови снизу вверх к сердцу – это мышцы ног. Если они постоянно работают (то есть напрягаются и расслабляются во время ходьбы), то и сосуды сжимаются и расслабляются, постоянно качая кровь. Без движения этого не происходит – вот и вторая причина застоя.

«Плохая» наследственность и другие риски

В развитии варикозного расширения вен традиционно обвиняют плохую генетику: мол, проблемы с сосудами были еще у бабушек-дедушек и даже более дальних родственников. И в этом действительно есть доля правды, однако передается по наследству не само заболевание, а слабость венозных клапанов. При этом неважно, где именно были расширенные вены у родственников: на ногах, на руках или даже в области анального отверстия (тот самый геморрой): если есть «поломанный» ген, то он рано или поздно себя проявит.

Но даже самая тонкая и слабая стенка вены может не растянуться, если для этого не будет провоцирующих условий. Поэтому врачи выделяют несколько факторов риска, которые могут привести к развитию варикоза:

- Тяжелые физические нагрузки (перенос и подъем тяжестей, активная работа в саду).
- Малоподвижный образ жизни (например, варикозное расширение вен часто встречается у лежачих больных).
- Длительное нахождение в положении стоя или сидя (варикоз – профессиональная болезнь хирургов, преподавателей и продавцов).
- Избыточная масса тела. Чем больше лишнего веса организм носит на себе, тем больше нагрузка на ноги. Иногда это может привести к ослаблению сосудистой стенки и расширению вен.

Как развивается болезнь

Варикозная болезнь развивается постепенно, и заподозрить ее на начальных стадиях очень сложно. Поначалу

внешние изменения полностью отсутствуют: никаких звездочек, извитых сосудов и прочих «прелестей» варикоза. Но при этом субъективные симптомы уже тут как тут: это и боль в ногах, и ночные судороги, и отеки с тяжестью даже после незначительной ходьбы. А через некоторое время на коже появляются пресловутые сосудистые звездочки – мелкие извитые линии фиолетового, синего и голубого цвета. Их может быть множество, особенно в области бедер и голеней.

Со временем под кожей появляются плотные синевато-фиолетовые сосудистые узелки. Вены увеличиваются, разрастаются и сливаются друг с другом, формируя причудливые извитые сплетения. Издалека они напоминают корни старых деревьев, тесно переплетающихся друг с другом. Эти венозные «клубочки» и скопления начинают болеть и причинять своему хозяину массу неудобств. Из-за неприятных ощущений в ногах человек может даже страдать бессонницей.

Чуть позже к описанным симптомам прибавляется постоянный отек. Он становится особенно выраженным вечером, после тяжелого трудового дня, а к утру, наоборот, ослабевает. Это связано с тем, что ночью человек находится в горизонтальном положении, и у него нет нагрузки на ноги.

В дальнейшем над пораженными сосудами начинает страдать кожа. Она становится более темной из-за накопившегося пигмента – «красящего» вещества, которое вырабатывает наше тело. При сильно выраженном варикозе развиваются варикозные язвы – болезненные очаги, из которых выделяется сукровица.

Страдают не только ноги

У большинства людей варикозная болезнь ассоциируется исключительно с ногами. Но так как вены есть не только в ногах, нижние конечности – вовсе не единственная зона поражения. Удивительно, но руки, как и ноги, также могут стать «жертвой» варикоза. Вены на них обычно опухают чуть меньше, но точно так же на руках образуются множественные го-

лубоватые узелки, состоящие из пораженных сосудов.

Еще одна цель варикоза – это пищевод. В нашем организме существуют две крупные полые вены: верхняя и нижняя. Если в них нарушается ток крови, то страдают сосуды пищевода. Вены становятся извилистыми и набухают, их стенки истончаются. Далее происходит ситуация, аналогичная разрыву надутого до предела воздушного шарика. При разрыве варикозных вен пищевода может открыться опасное для жизни кровотечение. В большинстве случаев такое поражение протекает бессимптомно, но иногда ощущаются тяжесть в груди, нарушения при глотании и изжога.

Вены прямой кишки также подвержены развитию варикоза. Это заболевание печально известно многим под названием «геморрой». Первые симптомы геморроя включают зуд, жжение и ощущение наполненности прямой кишки. Со временем геморроидальные узлы увеличиваются в размерах и могут выпадать из прямой кишки. Основная опасность такого состояния – венозный тромбоз или сильное кровотечение.

О том, чего делать нельзя

Истонченные сосуды похожи на «бомбу» замедленного действия: никогда не знаешь, где и как она может взорваться. Поэтому врачи рекомендуют пациентам относиться к своим венам максимально бережно. Существует несколько «вредных советов», которые не следует воплощать в жизнь. При варикозе не стоит:

- Ходить в баню. Баня – это прежде всего сильный перепад температур, который влияет на организм. Чем жарче натоплено, тем сильнее человек потеет. А чем больше влаги теряет организм, тем гуще кровь и тем выше риск появления нежданных гостей – тромбов.
- Использовать пиявки. Популярен миф, что пиявками можно вылечить варикоз. На самом деле они выделяют вещества, которые делают кровь более жидкой. Это действительно уменьшает риск образования тромбов, но нисколько не влияет на нарушенный ток крови. Простыми словами: пиявки не могут заставить кровь двигаться в верном направлении.
- Изматывать себя тяжелыми нагрузками. Перенос тяжестей и длительная работа в саду с лопатой только усугубят состояние: такая нагрузка пойдет во вред и без того измотанным сосудам.
- Носить узкую и неудобную обувь. Если голенище сапога сдавливает ногу, то сильно страдает и кровообращение. В отличие от компрессионной терапии, где давление распределяется равномерно, тут есть риск «передавить» пораженные вены.

Таблетки, мази и чулки

Бытует мнение, что варикоз можно вылечить с помощью чудесных таблеток и мазей. На самом деле от сосудистых клубочков с помощью таблеток и мазей не избавишься: можно лишь ненадолго облегчить симптомы и замедлить прогрессирование болезни. Из наиболее известных препаратов – **детралекс**, **диосмин**, **гидроксиэтилрутозид** и **троксерутин**. Эти препараты уменьшают тяжесть в ногах, могут снизить отечность и неприятные ощущения. Такие лекарства обычно назначают курсами: длительность лечения определяет врач. В среднем для хорошего эффекта требуется от 2,5 до 6 месяцев регулярного приема препаратов.

Еще одно эффективное средство в борьбе с варикозом – компрессионный трикотаж. Компрессионные чулки сдавливают сосуды нужным образом и создают своеобразный механический каркас. Это помогает уменьшить отеки и значительно замедлить неправильный обратный ток крови. Можно пользоваться обычным эластичным бинтом или приобрести в аптеке специальный компрессионный трикотаж.

Недуг «сварщика» боится

Варикозная вена напоминает протекающий шланг: чтобы он перестал течь, его нужно запаять в определенном месте.

На это и направлены современные методы лечения варикозной болезни. Самый известный из них – метод лазерной абляции. С помощью специального устройства в сосуды вводят светодиод. Далее стенку вены прогревают и запаивают изнутри с помощью лазера.

Другой метод – удаление измененных венозных клубков. Врач делает несколько проколов или разрезов, чтобы получить доступ к сосуду. Далее измененную вену аккуратно отделяют от основной массы и выводят через микроотверстия.

Склеротерапия – еще один вариант лечения, который используют, чтобы предотвратить ток крови по мелким варикозным венам. Через тонкую иглу в вену вводят раствор химического вещества, который вызывает ожог. Это помогает «склеить» стенки вены и устранить протечку.

Оптимальный для каждого пациента вариант лечения подбирает врач-флеболог. При развитии варикоза необходимо обратиться к нему за консультацией: врач назначит УЗИ, чтобы посмотреть, как сильно нарушена работа сосудов, а при необходимости – и другие исследования (компьютерная томография или рентгеноконтрастная флебография). Также доктор сможет дать рекомендации по образу жизни, которые помогут предотвратить прогрессирование болезни. Задача флеболога – определить, кому из пациентов какой метод подходит. Ведь единого «золотого стандарта» лечения варикоза не существует: для каждого пациента он свой.

Евгения МАШЕВИЧ,
врач-дерматовенеролог, терапевт.

ПРЕДЛАГАЕТ САМА ПРИРОДА

Растительный мир предлагает человеку обширный и доступный ассортимент лечебных средств, который он использует для избавления от многих внутренних и наружных заболеваний в самых разных лекарственных формах. Терапия растениями – не надуманный способ: его предложила сама природа, создавшая плоды и травы от любого недуга.

От аденоидов и полипов в носу. Смешать измельченную **траву зверобоя** со сливочным несоленым маслом в соотношении 1:4, поставить на водяную баню на 20 минут. Добавить на каждую 1 ч. ложку получившейся эмульсии 5 капель сока **травы чистотела**, хорошо перемешать. Закапывать по 2 капли 3-4 раза в день в обе ноздри. Курс – 2 недели.

При кашле, простуде. 2 ст. ложки **горицвета (кукушкины слезки)** залить 1/2 л кипятка, настоять 2 часа. Процедить, охладить и пить по 1/2 стакана 4-5 раз в день. Курс – до улучшения состояния.

Горицвет

При конъюнктивите снять покраснение и зуд поможет **василек синий**. 1 ч. ложку сушеного василька залить 1 стаканом кипятка. Настоять 1 час, процедить. Делать примочки несколько раз в день.

При гипертонии. 1 ст. ложку **пустырника** залить 1 стаканом крутого кипятка, настоять 2 часа, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – месяц. Сделав семидневный перерыв, прием можно повторить.

При ишемической болезни сердца. Стеклянную банку емкостью 1/2 л на 2/3 наполнить **молодыми еловыми** или **сосновыми шишечками** и доверху залить водкой. Настаивать 3 недели в темном месте. Принимать по 30 капель, разводя в 50 мл воды, курсами – 20 дней, 2 раза в год (весной и осенью).

При атеросклерозе. Включать в рацион питания облепиху в любом виде, черноплодную рябину, чернику, компот из абрикосов. Приготовьте настой, смешав по 20 г **листьев земляники, мелиссы лекарственной, хвоща полевого, зверобоя,** по 30 г **мать-и-мачехи, пустырника, красного клевера, чабреца.** 2 ст. ложки смеси засыпать в термос, заварить 1/2 л кипятка, настоять ночь, процедить и пить по 1/3 стакана 4-5 раз в день. Курс – месяц. Сделав двухмесячный перерыв, прием можно повторить.

При сердечной слабости, сопровождающейся отеками и нарушением сердечного ритма, атеросклерозе и гипертонии этот отвар пить по 1/2 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды. А *при ревматоидных артритах и нарушении солевого обмена, подагре, камнях в почках* – по 1 стакану 3 раза в день.

Отвар из створок фасоли с добавлением **листьев черники**, взятых в равных частях, поможет при заболеваниях поджелудочной железы. Пить по 1/2 стакана 4-5 раз в день за 30 минут до еды.

При отеках. Дважды в неделю устраивайте «молочные дни», употребляя кисломолочные продукты (кефир, ряженка, кислое молоко), а также блюда из овсянки. Полезны теплые ванны из **травы шалфея, душицы, листьев березы.** Каждой травы взять по 10 г и залить 2 л кипятка. Настаивать, укутав, 2 часа, процедить и вылить в ванну. Принимать ванну

Вероника лекарственная

в течение 20 минут 2 раза в неделю. Она успокаивает, снимает нервное напряжение, расширяет сосуды, улучшает сон.

При поносе у детей приготовьте отвар из **створок бобов** и ***фасоли.*** 1 ст. ложку сырья поместите в термос и залейте 1 стаканом горячей воды. Настаивайте ночь и давайте ребенку по 2 ст. ложки после еды.

От аллергической крапивницы спасет **вероника лекарственная**. Ее цветки нужно заваривать, как чай, и пить по 1 ст. ложке несколько раз в день. От любых кожных проблем, особенно от *сыпи* и *гнойничков,* поможет масло из вероники. Небольшую стеклянную баночку набить цветками вероники и залить любым растительным маслом. Через неделю целебное масло готово. Смазывать проблемные участки кожи. Курс – до улучшения состояния.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл.,
г. Бокситогорск, пер. Горняков, д. 3.
Фото: фотобанк Лори.

ПРОВЕРЯЕМ ДОМАШНЮЮ АПТЕЧКУ

Хранение лекарств

Йод, жаропонижающие и обезболивающие таблетки, микстура от кашля, капли от насморка, целебный травяной сбор… Минимальный набор медикаментов наверняка имеется в закромах любой семьи. И традиции их хранения у всех разные – одни держат лекарства в шкафу на отдельной полке, другие убирают их в холодильник, третьи просто складывают в первую попавшуюся коробку или даже вазочку. Но задумывается ли кто-нибудь при этом, насколько такие способы надежны? А ведь наше здоровье очень сильно зависит не только от самого лекарственного средства, но и от его сохранности. Давайте разбираться!

Фармацевтическая отрасль за период своего существования сделала большой рывок в развитии. Самые первые лекарственные препараты представляли собой порошки. Их готовили по «прописям», которые составляли доктора. Со временем появились медикаменты самых различных лекарственных форм.

- Таблетки и пилюли (твердая форма).
- Капсулы (препарат содержится в твердой или мягкой желатиновой оболочке).
- Мази (мягкая лекарственная форма).
- Настойки, экстракты, микстуры, растворы и другие жидкости для инъекций, внутреннего и наружного применения (ампульная и флаконная формы).
- Лиофилизаты (твердая лекарственная форма в виде порошка или пористой массы, полученная способом мягкой сушки – лиофилизации жидких или мягких лекарств).
- Высушенные растения (травы, корни, цветки).

Читаем инструкцию!

Лекарства различаются по степени доступности.

- Препараты, которые должны храниться под замком и использоваться строго по назначению врача, – наркотические средства и вещества, способные вызвать отравление.
- Общедоступные медикаменты, используемые в повседневной практике, – к ним относится большинство лекарственных средств.

К каждому препарату производитель в обязательном порядке прикладывает инструкцию, в которой перечислены правила его хранения. При несоблюдении этих правил лекарство может намного раньше положенного срока утратить свои лечебные свойства, то есть перестать действовать. И это в лучшем случае. В худшем – нанести вред здоровью той или иной степени тяжести.

Если инструкция утеряна, можно узнать информацию в аптеке, показав упаковку или блистер с таблетками, – вам наверняка помогут!

Все лекарства на стадии производства в обязательном порядке проходят ряд исследований, проверок и тестов на потребительские свойства – максимальный срок хранения при различных температурных режимах, способность оказывать лечебное действие. Поэтому на упаковках всегда указываются как срок годности, так и температура хранения лекарственного средства. Особенно важно это для препаратов экстренной помощи – при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, бронхиальной астме, сахарном диабете, для снижения жара, снятия боли, в частности, острой и приступообразной.

В холоде или тепле?

Первое, на что нужно обращать внимание, – температурный режим хранения.

Если это таблетированные препараты и капсулы, а также многие мази, то, как правило, в инструкции к ним и/или на упаковке указано, что хранить их необходимо в темном сухом месте при температуре не выше 25 градусов. Это

значит, что производитель на основании проведенных исследований и испытаний средства дает гарантию, что при таком режиме препарат будет выполнять свое назначение (лечить). В случае кратковременных подъемов температуры окружающей среды выше 25 градусов с этими лекарствами ничего страшного не произойдет, особенно если они находятся вдали от солнечного света и источников влаги. Самое главное – не хранить их в холодильнике! Дело в том, что там они будут подвергаться перепадам температуры при каждом открывании дверцы, а это достаточно серьезное нарушение режима хранения. К тому же влажность в холодильнике повышенная, так что все это может привести к порче данных медикаментов.

Также необходимо помнить, что противопоказано хранить лекарственные средства со спиртосодержащими веществами, особенно обладающими окрашивающими свойствами (раствор бриллиантовой зелени, в народе – «зеленка», фукарцин, раствор йода и прочие), рядом с другими медикаментами, так как невозможно гарантировать, что пробка на флакончике сможет удержать испаряющийся спирт, и он не перенесет краситель на окружающие предметы. Например, можно заметить, что йод в завинченном пузырьке, находящийся рядом с лекарством в бумажной упаковке, через какое-то время окрасил последнюю. Такое соседство приводит к взаимодействию фармакологических субстанций и, по сути, портит лекарство.

Если на коробочке или в инструкции указан температурный режим +8-15 градусов (например, у мазей на основе вазелина), речь, конечно же, идет о хранении в холодильнике – либо на дверце, где заданная температура обычно и бывает, либо на верхней полке, где она колеблется от +2 до +8. В холодильнике в обязательном порядке должны находиться лекарственные вещества в ампулах и флаконах (**инсулин, эритропоэтин, интерферон,** лекарства, обладающие противовирусной активностью).

Хочу напомнить, что, прежде чем отправлять лекарства в холодильник, их нужно сложить в коробочку и подписать

(«ЛЕКАРСТВА», «МЕДИКАМЕНТЫ») так, чтобы подпись была хорошо заметна. Отдельный контейнер необходим для предотвращения взаимного влияния лекарств и продуктов питания. Если рядом с медикаментами лежит кусок мяса или колбасы, он может пропитаться ими (произойдет диффузия), что приведет к изменению вкуса продукта или даже пищевому отравлению. Лекарства тоже могут часть запахов перетянуть на себя, особенно, если они уже используются или имеют нарушенную упаковку (поврежденный блистер у таблеток, тюбик у мазей и прочее). Поэтому нужно либо выделять в холодильнике целую полку только для лекарств, либо обязательно упаковывать их в плотно закрывающуюся тару!

Спиртосодержащие флаконы можно держать вне холодильника, но в темном и сухом месте. Лекарственные травы хранятся в плотно закрытых стеклянных банках с обязательным указанием срока годности (особенно если они были открыты и начаты).

Если растения лежат длительный период времени без правильного хранения, есть вероятность, что они впитают посторонние запахи и вещества.

Все перечисленные действия важны, так как от них зависит эффективность медикаментов.

Пополняем запас вовремя!

Обращать внимание на срок годности лекарств нужно обязательно, тем более при наличии у кого-то в семье хронических состояний и заболеваний, чтобы вовремя избавиться от просроченных препаратов и пополнить запас новыми.

Чтобы не пропустить момент, можно поступать следующим образом. За месяц до истечения срока годности лекарств переложить их в отдельную от других средств тару и подписать ее: «КАРАНТИН», тем самым заострив внимание всех домашних на том, что препараты в этих упаковках нужно употребить в первую очередь. Или вовремя утилизировать.

А утилизировать необходимо все просроченные лекарства! Самый простой способ: высыпать или выдавить все та-

блетки из упаковки в герметичный пакет, плотно его завязать и выбросить, как обычный мусор. Способ, конечно, небезвредный, но, по крайней мере, минимизирующий проникновение химических лекарственных веществ в почву.

Другой вариант – сжечь просроченные препараты, если такая возможность имеется.

И третий, наиболее безвредный для всех – сдать просроченные лекарственные средства в пункт приема бытовых химических отходов, тем более что такие хранилища есть практически в любом городе.

Но самое лучшее – не допускать утилизации, запасаясь лекарствами по необходимости, а не впрок, и придерживаясь их дозировки и режима хранения.

Долой «раздетые» пилюли!

На первичной упаковке (коробке) всегда указываются номер партии и срок годности лекарства (надпись «годен до...» либо «использовать до...»). Как правило, это выдавленные на поверхности цифры и буквы. Рассмотреть их поможет лупа, но если ее под рукой нет, можно взять простой карандаш и заштриховать зону, где стоят эти обозначения, – тогда можно будет легко прочитать их и принять решение о сроке хранения (для этого также можно использовать полоску чистой бумаги – наложить ее на дату изготовления на коробке и заштриховать карандашом).

Если коробка выброшена или потеряна, это поправимо – производители всегда указывают срок годности (месяц и год) не только на ней, но также и на блистерах таблеток, в конце тюбиков и на стекле ампул. Золотое правило: если ампула не подписана и на ней нет срока годности или даты производства, она подлежит утилизации!

Таблетки, обнаруженные в коробке отдельно от блистера, лучше утилизировать (как было указано выше). Во-первых, неизвестно, сколько они так пролежали, во-вторых, многие таблетированные и капсульные препараты внешне очень похожи друг на друга, и невозможно предугадать, какой эффект можно получить от приема «раздетой» пилюли – а вдруг она случайно попала сюда из другой упаковки? Все лекарства, сроки годности которых невозможно выяснить, также должны подвергаться безжалостной утилизации.

Препарат, который подозрительно выглядит (раскрошившаяся, поменявшая цвет или набухшая таблетка, микстура с нехарактерным запахом и/или осадком, помутневший раствор и так далее), больше не является лечебным средством, так как лекарственная составляющая в нем, скорее всего, уже разрушена. Такое лекарство может стать для организма ядом!

Покупая препарат в аптеке, нужно помнить, что первичная упаковка (коробка) помогает установить, насколько правильно оно там хранилось. Если лекарство предлагается в помятой коробке, это повод отказаться от него прямо у прилавка и попросить целую первичную упаковку, так как есть вероятность, что содержимое деформированной коробки может быть испорчено (даже если на первый взгляд внутри нее все хорошо просматривается и кажется целым). Например, может оказаться, что фольга на блистере или флаконе немного отошла и внутрь попал воздух, а он содержит пагубные для таблеток влагу и кислород. Если лекарство в аптеке должно храниться в холодильнике, то упаковка при покупке должна быть холодной и немного влажной (из-за разницы температур), а если она теплая, значит, был нарушен режим хранения, и неизвестно, как поведет себя такой препарат.

Еще одна важная рекомендация: если лекарство в аптеке хранилось в холодильнике, транспортировать его до дома желательно в специальном пакете для охлажденных продуктов (с фольгированной основой). Если предполагается достаточно длительная доставка, то потребуются хладогенты.

Андрей КОНДРАХИН,
врач, клинический фармаколог,
кандидат медицинских наук.

ПРАВИЛЬНО РАЗЖИЖАЕМ КРОВЬ

Атеросклероз и тромбофлебит

Что значит «разжижение» и зачем оно необходимо, если кровь жидкая? Такой вопрос мне часто задают пациенты. Дело в том, что врачу (особенно хирургу) иногда приходится работать с весьма густой кровью, по консистенции напоминающей отработанное машинное масло. Такое чаще всего бывает в так называемой ургентной хирургии — когда пациент срочно попадает на операционный стол и с ним предварительно не успели поработать анестезиологи, которые приводят вязкость крови в нормальное состояние перед операцией.

Представьте, что сердце, как насос, гонит кровь по системе кровообращения. Безусловно, жидкую кровь ему перегонять проще. Соответственно объем кровотока (количество крови, протекающей в единицу времени через наши органы и системы — легкие, печень, почки, скелетную мускулатуру), в зависимости от его вязкости, будет разным. В результате количество кислорода и питательных веществ, поступающих к органам, тоже будет не одинаковым. Поэтому и чувствовать себя мы будем по-разному. И все это напрямую зависит от густоты крови.

Не говоря уже о различных заболеваниях, которые могут быть спровоцированы густой кровью: сюда можно отнести тромбофлебит, тромбоз легочной артерии, инфаркт, инсульт – увы, за последние годы эти недуги очень «помолодели».

В первую очередь разжижение крови необходимо пожилым людям как средство предотвращения развития тромбоза, тромбофлебита и борьбы с атеросклерозом сосудов.

Медицинские препараты

Для снижения вязкости крови используется большая группа препаратов, которые называют кроворазжижающими.

Они отличаются по механизму действия, но все без исключения влияют на гемостаз – процесс, который обеспечивает баланс между свертывающей и противосвертывающей системами крови.

Обычно для разжижения крови врачи рекомендуют принимать препараты аспирина (**тромбо АСС, кардиомагнил, аспирин кардио**).

Это неплохие средства, но я не особый сторонник такого лечения, поскольку, если эти препараты принимать долго, на протяжении многих лет (а многие именно так и делают), эти средства раздражают стенку желудка, и на фоне их употребления могут возникать различные проблемы с желудочно-кишечным трактом, вплоть до развития гастрита или язвы. То есть, в принципе, принимать эти препараты для разжижения крови можно и нужно, но при этом следует помнить о вышеназванных побочных эффектах. Назначая своим пациентам такие лекарства, я рекомендую пить их курсами. То есть препарат аспирина можно принимать, к примеру, в течение трех месяцев и при этом обязательно обращать внимание на состояние желудка — не появились ли какие-то неприятные симптомы. После трехмесячного приема обязательно сделайте перерыв на три или даже шесть месяцев.

Помимо аспирина выраженно влияют на снижение густоты крови препараты на основе гепарина — вещества, препятствующего свертыванию крови.

Но что делать тем пациентам, которые по каким-то причинам не желают или не могут принимать медикаменты? Как добиться разжижения крови? Вы удивитесь, но сделать это довольно просто и без лекарств.

Что приводит к сгущению крови и как этого избежать

Причина первая: недостаточное употребление воды. Обычно сгущение крови у многих людей происходит на фоне того, что они пьют очень мало воды. Поэтому, если вы хотите успешно бороться со сгущением крови, вам необходимо

взять за правило выпивать в сутки 1-1,5 л чистой жидкости. То есть не 3-4 л, как рекомендуют некоторые «горячие головы», а 1-1,5 л выпивать обязательно. Причем в этот объем входит именно простая вода: не «засчитываются» ни чай, ни суп, ни кофе, ни сок, ни минералка. И самое простое, что вы можете сделать — это начать свое утро именно с воды: встали, выпили натощак полстакана-стакан воды и затем приступайте к завтраку. Только пейте не холодную воду, а слегка теплую или комнатной температуры. Еще один важный момент: не стоит выпивать утром сразу все полтора литра. Гораздо лучше пить воду небольшими порциями в течение дня. И не стоит напиваться водой перед сном.

Как узнать — достаточно ли воды вы пьете? Когда вы сдадите обычный клинический анализ крови (из пальца), в нем можно увидеть показатель под названием «гематокрит». Если уровень гематокрита у вас повышен, это чаще всего говорит о том, что воды вы пьете недостаточно и необходимо увеличить ее объем.

В случае, если вы употребляете мочегонные средства (для понижения давления или других целей), лучше оговорить с врачом объем потребления воды для разжижения крови. Но, повторюсь, полтора литра — объем в любом случае базисный: такое количество воды необходимо пить каждому.

Причина вторая: чрезмерное употребление кофе, соли, алкоголя. Если вы ежедневно выпиваете по 5-6 чашек кофе, обильно солите пищу и не отказываете себе в алкоголе, желательно снизить их дозы. Борьба со сгущением крови предполагает ограничение до 5 г соли в сутки и полный отказ от употребления пива. Также из рациона следует убрать различные солености, продукты с консервантами, копчености (в первую очередь — мясные), поскольку все они содержат скрытую соль.

Причина третья: недостаточная физическая активность. По возможности организуйте свою жизнь так, чтобы больше двигаться, гулять. Движение — это борьба с гипоксией (состояние, при котором организм лишен достаточного снабжения кислородом), которая часто приводит к сгущению крови.

Причина четвертая: медицинские препараты. Необходимо помнить, что прием некоторых медицинских препаратов приводит к сгущению крови: в первую очередь это мочегонные и гормональные лекарства. Поэтому, если у вас повысился гематокрит (то есть появились признаки сгущения крови), проведите инспекцию тех средств, которые вы принимаете на протяжении многих месяцев или лет. Если в аннотации к препарату сказано о том, что он вызывает сгущение крови, обязательно обратитесь к врачу с просьбой о замене лекарства.

Причина пятая: курение. Если вы курите 1-2 пачки в день, это также приводит к сгущению крови. Поэтому по возможности хотя бы снизьте количество выкуриваемых сигарет.

Причина шестая: сахарный диабет, и особенно диабет 2-го типа, тоже приводит к сгущению крови, поэтому необходимо проводить лечение и профилактику этого заболевания, сокращая в рационе количество сахара и простых углеводов.

Причина седьмая: стресс. Мало кто знает, что к сгущению крови приводят стресс и нервное напряжение. Когда вы находитесь в стрессе, у вас какие-то неприятности дома или на работе, обязательно примите мягкие успокаивающие препараты — валериану, пустырник, боярышник.

Продукты-помощники

Тромбоциты – клетки, которые играют важную роль в процессе свертывания крови. Их естественное предназначение — образование своеобразной «пробки» при нарушении целостности сосуда. Если появляется ранка, тромбоциты склеиваются между собой, образовывая небольшой сгусток крови, и закрывают место разрыва. Именно так осуществляется механизм прекращения кровотечения. Но когда этот механизм дает сбой, в организме начинается тромбоз.

С помощью правильно построенного рациона можно помогать своему организму разжижать и сгущать кровь. Например, чеснок, лосось, имбирь являются естественными антикоагулянтами — то есть содержат противосвертывающие

вещества, препятствующие образованию тромбов в кровотоке. Поэтому очень важно придерживаться диеты и следить за тем, что вы едите.

Чеснок. Богат фитонцидами, которые очень важны для сосудов и сердца. Также в его составе много разных витаминов и селена — веществ, которые способствуют снижению вязкости крови. Еще чеснок содержит в себе мощный антикоагулянт ахоен, который используется для изготовления многих медикаментов.

Овощи (томаты, капуста, независимо от ее сорта, свекла, болгарский перец): регулярное включение в меню этих овощей позволяет улучшить качественный состав крови, способствует ее разжижению и предотвращает формирование тромбов.

Фрукты: (гранаты (есть их нужно с осторожностью, так как они способствуют повышению уровня гемоглобина), грейпфрут, лимон, апельсин, любые яблоки, персики, абрикосы, нектарины. В них содержится много витаминов и кислот, улучшающих химический состав крови.

Ягоды (черника, малина, земляника, ежевика, смородина, клюква). Потребление свежих ягод позволяет разжижать кровь, но если с этой целью использовать замороженное сырье или варенье, то добиться желаемого эффекта не удастся. Следует знать, что черноплодная рябина, наоборот, сгущает кровь.

Жирные сорта рыбы. В омега-3 жирных кислотах особенно нуждается головной мозг. При употреблении продуктов с их содержанием активизируются обменные функции между мембранами клеток, что предупреждает возникновение тромбоза. Получить рекомендуемую норму омега-3 можно, если употреблять рыбий жир.

Имбирь прекрасно нормализует кровообращение и считается одним из лучших средств для разжижения крови.

Кайенский перец: в его состав входит капсаицин — аминокислота, которая способствует эффективному разжижению крови и предупреждает возникновение тромбов. Помимо этого употреблять кайенский перец рекомендуют для укрепления стенок сосудов. Однако этот продукт противопоказан тем, кто имеет проблемы с желудком.

Мед и прополис. Оказывают положительное влияние на качественный состав крови, способствуют повышению эластичности и прочности сосудистой стенки.

Масла (оливковое, льняное, подсолнечное, облепиховое). Все растительные масла позволяют бороться с атеросклерозом, так как уменьшают уровень холестерина в крови. Исключением является кукурузное масло.

Горчица. В состав горчицы входят омега-3 кислоты и витамин B_6, которые обеспечивают снижение вязкости крови, очищение кровеносной системы и укрепление сосудов. Именно по этой причине врачи рекомендуют лицам, которые предрасположены к тромбообразованию, чаще употреблять горчицу.

Соки: кислые фрукты и ягоды, а также приготовленный на их основе сок способствуют разжижению крови. Важным условием для достижения желаемого эффекта является приготовление напитков непосредственно перед употреблением. Для разжижения крови не используют магазинные соки, так как в них много сахара и химических компонентов. Нельзя пить сок людям, страдающим язвенной болезнью желудка, гастритом и иными поражениями органов пищеварительной системы.

Что еще поможет?

Гирудотерапия. Очень хороший метод в борьбе со сгущением крови — постановка медицинских пиявок: они впрыскивают в кровь пациента вещества для ее разжижения. Однако перед началом такого лечения необходимо сдать анализ крови и проверить уровень гемоглобина и эритроцитов. Если эти показатели снижены, пиявки применять нельзя.

Травы. Существует всего два растения с научно доказанным разжижающим кровь действием: это **донник** и **кора белой ивы**. Продаются в аптеках: донник – в виде травы, кора белой ивы – в порошке, таблетках и других формах.

Донник лекарственный и донник белый

Необходимо знать: во-первых, ни донник, ни кору белой ивы ни в коем случае нельзя принимать с другими препаратами, разжижающими кровь, во-вторых, эти лекарственные травы имеют противопоказания и могут оказывать существенное влияние на желудочно-кишечный тракт. Поэтому их с осторожностью надо применять при гастрите и язве. Да и вообще — перед их применением обязательно изучите перечень противопоказаний. Курс лечения этими травами – в среднем 3-4 недели. Потом, спустя 3-4 месяца, лечение можно повторить.

Наталья ПОПОВА,
врач-кардиолог.
Фото: фотобанк Лори.

ВОПРОС ИНТИМНОГО ХАРАКТЕРА

Спринцевание

✉ «У меня вопрос очень интимного характера. Гинеколог сказал, якобы спринцеваться бесполезно, потому что средство сразу вымывается, а с ним полезная микрофлора, посоветовав лечиться свечами и гелями. А мне интересно: спринцевание помогает вылечить заболевания или усугубляет их?».

Елена Александровна Черненко,
Липецкая обл.

Организм здоровой женщины никогда не бывает «грязным». Влагалище выстлано слизистой оболочкой, выделяющей вязкий секрет. Он и является единственным очищающим средством. Многие женщины практикуют промывания влагалища, чтобы избавиться от выделений. Вместе с тем некоторые выделения, например, появляющиеся во время овуляции, при приеме оральных контрацептивов, естественны. А значит, если у вас нет заболевания, передающегося половым путем, если вы не склонны к аллергии и не принимаете оральные контрацептивы, ваш организм справляется с самоочищением, и спринцевания ни к чему. Достаточно каждый день принимать душ. Первое и главное, что должна знать каждая женщина – спринцевания являются не гигиенической процедурой, а лечебной. И назначает ее врач.

Это неоднозначная процедура, и, учитывая, что она действительно вымывает здоровую микрофлору из влагалища, гинекологи часто заменяют ее на менее агрессивные способы лечения. Например, спринцевание при молочнице может усугубить дисбактериоз, а при эрозии еще сильнее повреждает эпителий шейки матки. Спринцевание при беременности недопустимо и может стать причиной нарушения естественной микрофлоры, а патогенная флора грозит не только маме, но и малышу. Запрещено проводить процедуру перед посещением гинеколога. Действие раствора на слизистую искажает клиническую картину, и выявить заболевание, поставить диагноз затруднительно.

Когда спринцевания необходимы? Их назначают при эрозии, хронических воспалениях влагалища и шейки матки, при молочнице (кандидозе) и некоторых других патологических состояниях. Противопоказаниями являются острые воспаления половых органов, беременность, менструация, первый месяц после родов, абортов, хирургических воздействий на шейку матки или склонности к аллергическим реакциям. С особой осторожностью необходимо проводить спринцевание влагалища девушкам, не имевшим половых контактов. При проведении процедуры таким пациенткам пластиковый наконечник заменяется на резиновый катетер, а раствор вводится под небольшим напором.

Слишком частые спринцевания увеличивают опасность развития аллергических реакций, а также раздражают ткани, смывая естественную смазку. Кроме того, промывания могут настолько изменить кислотность влагалища, что это будет угнетать естественную микрофлору. В результате происходит бесконтрольное размножение вредных микроорганизмов, и инфекция может пойти выше по каналу шейки матки в ее полость, маточные трубы и яичники. Средства высокой концентрации способны вызвать необратимые изменения слизистой. Женщинам после 40 лет спринцевания вообще не рекомендуются: они еще больше усиливают и без того имеющуюся сухость и вызывают раздражение.

Незаслуженно долго пользовался доверием и очень многих подводил такой способ контрацепции, как спринцевание влагалища. Чтобы убить сперму, в воду добавляли разные химические вещества и этим раствором промывали влагалище после полового акта. К сожалению, некоторые женщины в надежде на контрацептивный эффект до сих пор используют такие вещества, как **мирамистин, хлоргексидин** или **интим-спрей**. Предотвратить беременность они бессильны. Если у вас хорошая способность к зачатию и благоприятный для этого день, то беременность наступит. Что касается инфекционных заболеваний – не имеется никаких достоверных фактов, что промывание антисептическими растворами поможет избежать заражения.

Кроме того, важно знать правила спринцевания. Прежде всего купите в аптеке грушу-спринцовку или кружку Эсмарха и продезинфицируйте их: резиновые трубки, кружки или спринцовку протрите спиртом, промойте кипяченой водой, а наконечники кружки прокипятите. Перед каждой процедурой и после нее эти правила гигиены необходимо строго соблюдать. Для приготовления растворов используйте только чистую кипяченую воду. Для одного раза достаточно 200-300 мл (кружка Эсмарха должна быть наполнена менее чем наполовину).

Санация влагалища, как лечебная процедура, может включать в себя одну или комплекс манипуляций, таких как: спринцевание растворами (в домашних условиях или в кабинете гинеколога), очищение механическим способом (ватными тампонами, салфетками), обработка влагалища растворами (**хлоргексидин, мирамистин, перекись водорода**), физиотерапевтические воздействия (обработка лазером), промывание стенок и вагинальной полости антисептиками, **фурацилином, содой, ромашкой аптечной**.

Составы подразделяются на содержащие и не содержащие лекарственные средства, снимающие зуд и раздражение. Те, что не содержат лекарственных компонентов, используют только в косметических и гигиенических целях. Подкисляющие и подщелачивающие применяются для изменения кислотности внутренней среды: они способствуют размножению защитных микроорганизмов, которые лучше развиваются в кислой среде. А щелочной раствор обладает лучшим моющим действием. Если вы пользуетесь гигиеническими средствами только для того, чтобы добиться ощущения свежести, выбирайте подкисленные составы. Если же вы применяете спринцевания влагалища для того, чтобы справиться с выделениями, подойдут щелочные растворы.

Для гигиенических целей приготовьте настой **ромашки аптечной**. 1 ст. ложку цветков заварите 1 стаканом кипятка и настаивайте в течение 20 минут. Желательно каждый раз готовить свежий настой, поскольку он теряет большинство целебных качеств в течение нескольких часов. Если нет воз-

можности использовать свежеприготовленный раствор, поместите его на нижнюю полку холодильника. Перед применением обязательно подогрейте до комнатной температуры, чтобы было комфортнее проводить манипуляцию. Эффективным будет и сочетание трав – **ромашка аптечная, шалфей, череда, зверобой, эвкалипт**.

Можно использовать 2-3%-й **раствор борной кислоты**, **раствор фурацилина** или обычную **пищевую соду**. Растворите 1 таблетку фурацилина или 1 ст. ложку соды в стакане теплой воды, и настой для спринцевания готов. Эти растворы безвредны, и частое их использование ничем вам не грозит. Спринцевание **содой пищевой** при молочнице (кандидоз) позволяет замедлить жизнедеятельность грибка и даже разрушить его. С другой стороны, использование соды при молочнице делает среду влагалища еще более щелочной, усугубляя нарушение кислотно-щелочного баланса.

А вот часто пользоваться мылом не стоит, поскольку слизистая пересыхает. Что касается лечебных препаратов, то все зависит от того, какая у вас проблема.

Хлоргексидин назначают в случаях, когда необходим препарат широкого спектра действия против болезнетворных бактерий и грибков одновременно. **Раствор хлорофиллипта** используют при наличии гинекологических инфекций, в частности, при борьбе со стафилококками, устойчивыми к антибиотикам. Для спринцеваний 1 ст. ложку хлорофиллипта (спиртовой раствор 1%-й) разбавляют 1 л воды. Хлорофиллипт масляный (2%-й) используют при эрозии шейки матки – ватным тампоном врач смазывает шейку. Хлорофиллипт-спрей применяется при эрозиях местно. Ни в коем случае нельзя использовать носик, который имеет хлорофиллипт-спрей, для введения препарата во влагалище! Спринцовка не может быть заменена спреем. Прежде чем использовать раствор хлорофиллипта, убедитесь, что у вас нет на него аллергии. Инструкция препарата хлорофиллипт содержит полное описание того, как правильно спринцеваться.

Ваготил применяется при вагинитах, вызванных Candida albicans или Trichomonas vaginalis, эрозии шейки матки, изъ-

Шалфей

язвлениях, появившихся в результате длительного использования пессария, при зуде во влагалище и белях, при лечении трихомониаза. Ваготил (5-15 мл) растворяют в 1 л воды.

При проведении спринцевания необходимо максимально расслабиться и следить, чтобы вода не поступала под большим давлением, поскольку это ведет к забросу жидкости в полость матки, что может привести к воспалительным процессам.

Процедуру желательно проводить вечером, перед сном. Если спринцевание нужно проводить чаще, сразу после него необходимо полежать в течение 30 минут. Частоту спринцеваний в день и длительность терапевтического курса должен назначить врач. Нельзя прекращать процедуры сразу после того, как стало легче: это может привести к рецидиву заболевания, и курс придется начинать сначала.

Наталья БОГДАНОВА,
врач-гинеколог.
Фото: фотобанк Лори.

ПОГОДА В ДОМЕ

Климат-контроль для новорожденного

Все родители хотят, чтобы их ребенок был здоров. Для этого важно создать ему комфортные условия. Терморегуляция у новорожденного несовершенна. Если температура окружающей среды повышается, новорожденный перегревается. Если же температура снижается, то малыш быстро начинает отдавать тепло, что грозит переохлаждением.

В доме, где находится ребенок, температура воздуха должна быть такой, чтобы он не мог как перегреться, так и замерзнуть. Это инстинктивно понимают родители. Правда, чаще все-таки боятся, что их малышу будет холодно. Ведь переохлаждение, сквозняки и холодный воздух для многих людей – синонимы болезни. Поэтому включают обогреватели, закрывают окна, а на ребенка надевают несколько слоев одежды, шапочку и теплые носочки. В результате малыш не только свежего воздуха не получает, но еще и перегревается. Поэтому чаще плачет, хуже спит, а еще у него появляются потница, опрелости, пеленочный дерматит.

Реже, но бывает и обратная ситуация. Прочитав про пользу холода и про то, что детей полезно держать без одежды, родители открывают форточки и максимально раздевают ребенка. Конечно, если за окном 25-30°С тепла и нет ветра, это оправданно: тут нужно не только форточку, но и окно открыть, и одежду снять. Но в холодную погоду, пока новорожденный только адаптируется к окружающему миру и перепаду температур, такое «закаливание» ему не нужно.

Сколько градусов тепла должно быть в доме, где живет малыш? Температура воздуха в норме – 22-24°С. Комнату надо часто проветривать, а если на улице тепло, то держать окна открытыми. Чтобы уберечься от сквозняка, занавесьте окно плотными шторами: воздух сквозь них пройдет, а сильного дуновения не будет. Для недоношенных детей (рожденных

на сроке до 37 недель гестации) значения будут несколько иными. Поскольку у деток, рожденных раньше положенного срока, процессы терморегуляции еще более несовершенны, чем у рожденных в срок, рекомендуется в первые месяцы поддерживать температуру воздуха в комнате на уровне 24-26° С.

Если температура в помещении 18°С, то одетого в хлопчатобумажный костюмчик ребенка накройте одеялом или пледом. При температуре воздуха выше 20 °С достаточно бодика или костюмчика. Если же в доме очень тепло или даже жарко, то ребенка лучше полностью раздеть. Чтобы определить, правильно ли одет малыш, потрогайте тыльную поверхность шеи. Если она сухая и теплая, значит, все в порядке. Если влажная и горячая, то он перегревается. Ну а если она сухая и холодная, крохе прохладно.

Важен и еще один показатель микроклимата – влажность воздуха. Ее оптимальное значение 50-70%. Уровень влажности зависит от времени года, работы батарей и даже от состояния жилья. Например, в морозную погоду, когда батареи работают на полную мощь, влажность в городской квартире может быть всего лишь 25%. Значит, воздух очень сухой и пересушивает кожу и слизистые носоглотки. Поэтому у малыша закладывает нос, а сам он становится уязвимее для инфекции.

Если в помещении работают батареи и есть регулятор переключения температуры, то снизить ее легко. Если регулятора нет, а за окном стоит сухая погода, то влажность повышайте искусственно: расставьте по квартире тазы с водой, разбрызгивайте воду из пульверизатора. Но если квартира сырая или мощности батареи для ее отопления не хватает, подключите обогреватель.

Влажность и температура в комнате могут быть неравномерными. У батареи воздух гораздо жарче, но одновременно из окна может дуть холодом. Поэтому не ставьте кроватку ребенка вблизи окна и батареи. Когда работает увлажнитель или кондиционер, то струя воздуха (пара) не должна попадать на кроху.

Дети реагируют на микроклимат дома по-разному. Одни сильно потеют, даже если в комнате всего лишь 20-22°С тепла, а для других это вполне комфортная температура. Пока родители привыкают к новой жизни с малышом, им не просто разобраться, что нравится их сыну или дочке, а что – нет. Поэтому внимательно смотрите не только на температуру и влажность воздуха, но еще и на состояние ребенка и придерживайтесь здравого смысла.

Купая малыша, обязательно следите за температурой воздуха и воды. В первый раз температура воды должна быть 36,6-37° С (как у тела человека). Ее определяют, опустив в ванну водный термометр, но потом окуните в воду свой локоть. При температуре 37°С кожа локтя не чувствует ни тепла, ни холода, значит, и ребенку в такой воде будет приятно плавать. Понаблюдайте за крохой. Вода быстро остывает, и уже через пару минут будет видна его реакция. Если что-то не понравится, он сразу же забеспокоится или заплачет. Если малыш замерзает, у него синеет носогубный треугольник, через какое-то время кроха начинает дрожать и плакать. Если новорожденному жарко, то кожа его краснеет, он становится вялым и тоже может беспокоиться. Исправить ситуацию просто: холодная и горячая вода под рукой.

Температура воздуха в ванной комнате должна быть немного выше, чем обычная температура в доме. Это важно, чтобы малыш не слишком замерз на воздухе, когда его достанут из более теплой воды. Но и «парилку» в ванной не создавайте.

Как только ребенок подрастет, он научится контролировать теплоотдачу своего тела. А до этого времени помогать в этом ему должны мама и папа. Не бойтесь переохладить малыша, гораздо хуже будет, если он перегреется. Обеспечив комфортные и физиологичные для новорожденного условия в доме, вы сбережете ему здоровье, подарите и себе, и ему спокойный сон и избежите массы неприятных последствий.

Екатерина КОРОЛЕВА,
врач-педиатр, неонатолог.

ПРЫГАЙТЕ НА ЗДОРОВЬЕ

Будучи инструктором по физической культуре, веду занятия в своем микрорайоне и не перестаю удивляться тому, что сегодня почти никто не прыгает через скакалку. Даже многие девочки совсем не умеют прыгать. А ведь во времена Советского Союза во всех дворах дети играли в подвижные игры и прыгали через скакалки. Помните известное стихотворение Агнии Барто «Веревочка»?

Тут прохожим не пройти:
Тут веревка на пути.
Хором девочки считают
Десять раз по десяти.

Это с нашего двора
Чемпионы, мастера
Носят прыгалки в кармане,
Скачут с самого утра.

Ныне же многие дети не умеют совершать самые простые прыжки со скакалкой. А ведь скакалка – прекрасный гимнастический снаряд для физического развития детей. Даже самые простые упражнения со скакалкой требуют концентрации внимания, развивают координацию движений, чувство баланса, ловкость, прыгучесть, скоростную и силовую выносливость. А также терпение и трудолюбие. Все эти положительные качества очень помогают в жизни.

Убеждена, что прыжки со скакалкой – равноценная замена занятиям на тренажерах. Однако, во всем нужны мера и правильный подход. Начинающим не следует совершать большое количество прыжков за одно занятие. Очень важны постепенность, разумное дозирование на-

грузки с учетом возраста, состояния здоровья и уровня тренированности (подготовленности). Прыгать следует не каждый день. Можно через день, а лучше – раза два в неделю. Почему? Потому что прыжки со скакалкой являются достаточно нагрузочным упражнением, которым не следует злоупотреблять. Профессиональные боксеры и футболисты включают прыжки в свои ежедневные тренировки – но на то они и профи. Рядовым же физкультурникам следует больше внимания уделять аэробным занятиям – простой и скандинавской ходьбе, бегу трусцой, плаванию, лыжам. А подключать упражнения скоростной и силовой направленности вполне достаточно 2-3 раза в неделю от пяти до десяти минут, очень постепенно увеличивая количество прыжков. Не надо торопиться и форсировать события, иначе неизбежны травмы и перетренированность, что вредно для здоровья.

Скакалка для занятий может быть с резиновым или веревочным шнуром, рукоятки – пластиковые или деревянные. Скакалка для детей должна быть легкой и подходить по размеру (ее длина должна соответствовать росту человека).

Во время занятий важно избегать типичных ошибок. Не следует прыгать на всей стопе. Подпрыгивать нужно на носках, и приземляться также обязательно на носки. При приземлении амортизируйте, а отталкиваясь вверх, выпрямляйтесь. Держите спину прямо, не следует наклоняться вперед или отклоняться назад. Дыхание во время совершения прыжков не задерживать! Дышите ровно, в одном темпе. Не нужно совершать высокие прыжки, прыгайте невысоко, работая стопами. Важно иметь удобную обувь, например, кроссовки с хорошей амортизирующей подошвой.

Прыгать нельзя на асфальте, рыхлом песке, бетонном покрытии. Лучше всего для этих целей подойдут плотная земля, песок, утрамбованный снег, деревянный пол, лесная полянка...

Упражнения со скакалкой хороши тем, что их можно выполнять в любое время года, как дома, так и на улице. Они не требуют много места и дорогой экипировки.

Еще раз повторю, что даже подготовленному человеку прыгать каждый день нельзя, следует переключаться на другие виды деятельности, чтобы отдыхать и восстанавливаться.

Перед прыжками обязательно выполняйте разминку – это может быть, например, ходьба. Также советую выполнить упражнения на растяжение. Их много, опишу одно из них. Садимся на полу, ноги прямые. На выдохе медленно и плавно наклоняемся вперед, стараясь приблизить лоб к коленям и пальцами рук потянуть носки выпрямленных в коленях ног на себя. Задержаться в этом положении на две секунды. Плавно выпрямиться, спина прямая, сделать вдох.

После занятий не должно ощущаться сильной усталости. Нагрузка, повторюсь, не должна быть чрезмерной.

И последнее, о чем хочу сказать – это противопоказания. Прыжки со скакалкой не рекомендованы людям старшего и пожилого возраста, ослабленным, страдающим ожирением. Также не советую заниматься прыжками людям, имеющим заболевания опорно-двигательного аппарата, сколиоз, опущение внутренних органов, плоскостопие, выраженную гипертонию.

Адрес: Ефановой Анне Гурьевне,
454079 г.Челябинск,
ул. Эльтонская 2-я, д. 60, кв. 34.

ДОРОГА ВЗЛЕТОВ И ПАДЕНИЙ, НЕУДАЧ И НОВЫХ ОТКРЫТИЙ

Психиатрия

С психиатрией связано, вероятно, больше мифов, чем со всеми прочими областями медицины, вместе взятыми.

Многое в этой области замалчивалось, в результате чего и появилась стигматизация – тенденция к навешиванию социально-не одобряемых ярлыков, избеганию и отвержению определенной категории людей.

Стигматизация уходит корнями в глубокую древность, когда заболевания психики трактовались как «кара за грехи», «вселение злых духов» и тому подобное. В современном обществе эта тенденция по-прежнему очень сильна. Эффективным средством преодоления предрассудков являются знание, осведомленность или, как принято сейчас говорить, информированность. Но главное здесь – искреннее стремление разобраться и понять. Поэтому попробуем внимательно рассмотреть наиболее распространенные заблуждения, связанные с психическим здоровьем и психическими расстройствами.

Миф 1-й: настоящие проблемы с психикой встречаются редко.

Даже до пандемии COVID-19 это утверждение было ошибочным. Сегодня же оно отстоит дальше от истины, чем когда бы то ни было.

В 2001 году Всемирная организация здравоохранения предполагала, что каждый четвертый человек на земном шаре в течение жизни хотя бы однажды переживет психическое или неврологическое расстройство. В настоящее время такими расстройствами страдают на земном шаре по меньшей мере 450 миллионов человек. Согласно оценкам

специалистов, психические заболевания по частоте встречаемости относятся к лидирующим причинам нездоровья и инвалидности в мире. Наиболее массовым расстройством психики выступает депрессия, глобальная распространенность которой в последние годы оценивается более чем в 260 миллионов человек. В Соединенных Штатах число лиц, страдающих клинически значимой депрессией, за время пандемии утроилось и теперь составляет четверть всего взрослого населения страны. Менее распространенным, но не менее социально-значимым является генерализованное тревожное расстройство, которое выявляется у 7 миллионов американцев, то есть у троих из каждой сотни. И это, замечу, лишь два диагноза из огромного спектра известных медицине заболеваний психики.

Миф 2-й: панические атаки могут оказаться опасными для жизни.

Паническая атака – чрезвычайно неприятное состояние, характерными составляющими которого являются ускоренное сердцебиение и ощущение неконтролируемого ужаса перед стремительно приближающейся неотвратимой смертью. Фактически же такие приступы не связаны напрямую с летальностью. Проще говоря, до сих пор не случалось ни разу, чтобы человек умер непосредственно от панической атаки.

Вместе с тем подверженные паническим атакам люди в минуты возможного психомоторного возбуждения чаще других становятся жертвами несчастных случаев. Поэтому всем, кто знает за собой такую предрасположенность или ощущает приближение приступа, разумнее всего переждать его в каком-либо безопасном месте – это минимизирует риск.

Миф 3-й: люди с психическими расстройствами не могут работать.

Старый, но весьма живучий миф заключается в том, что люди с проблемной психикой не способны эффективно ра-

ботать. Правда в том, что при наличии действительно тяжелых нарушений психической деятельности человеку может быть сложно или недоступно регулярное выполнение функциональных обязанностей. Но такие ситуации встречаются редко, при этом они достаточно очевидны и решаются путем госпитализации. А прибегать к дискриминации в какой бы то ни было форме, например, «на всякий случай» увольнять человека или «заранее» переводить на менее ответственную позицию, недопустимо. Подавляющее большинство людей с психическими расстройствами – столь же продуктивные работники, как и лица со здоровой психикой.

В 2014 году в США были опубликованы результаты специального исследования, объектом которого выступала зависимость трудоустроенности от характера психопатологии. Как и следовало ожидать, авторы обнаружили, что в этой категории населения уровень занятости снижался в зависимости от тяжести нарушений психики. Однако было установлено и то, что 54,5% (то есть больше половины) людей с тяжелыми заболеваниями психики являются трудоспособными и имеют работу.

Миф 4-й: проблемы с психикой являются признаком слабодушия.

Это примерно так же верно, как утверждать, будто признаком слабости является перелом ноги. Давно пора понять, что психическое расстройство – это именно болезнь, а не скверный характер. И люди, например, страдающие депрессией, не могут просто так «взять себя в руки и избавиться от нее», подобно тому, как невозможно одним лишь усилием воли вылечиться от диабета или псориаза.

Вместе с тем верно иное утверждение: борьба с психическим расстройством действительно может отнимать много сил. Но капитулировать не стоит в любом случае.

Миф 5-й: в помощи психиатра или психолога нуждаются только те, у кого нет друзей.

Существует огромная разница между тщательно разработанной, продуманной, структурированной клинической бе-

седой, проводимой профессиональным психотерапевтом, и задушевными разговорами с близкими друзьями. В определенной степени помогает, конечно, и второе, однако квалифицированный опытный специалист решает проблемы гораздо эффективнее, поскольку его методы конструктивны, обоснованны и проверены практикой.

Кроме того, далеко не каждый способен полностью раскрыться даже перед лучшим другом или ближайшими родственниками. В сравнении с обычными неформальными посиделками профессиональная психотерапия потому и нужна, что она гарантирует конфиденциальность, объективность и индивидуальную ориентированность, что, как правило, не могут обеспечить пациенту его приятели или члены семьи.

Можно привести еще много аргументов в пользу профессиональной помощи, однако здесь и так все достаточно очевидно. Мы ведь не ходим оперироваться по поводу аппендицита к другу-учителю или племяннику-столяру...

Миф 6-й: психические расстройства неизлечимы.

Нарушения психики вовсе не обязательно развиваются с «пожизненной гарантией». Это очень индивидуально: одни люди могут, например, переживать периодические приступы, в перерывах между которыми они ничем не выделяются, другие ведут привычный образ жизни и обеспечивают ее качество благодаря поддерживающей лекарственной или немедикаментозной терапии.

В некоторых случаях действительно у человека нет полной уверенности в излечении от психического расстройства, а у иных пациентов с течением времени симптоматика может усугубляться. Однако большинству пациентов удается восстановить свое состояние до преморбидного (доболезненного) уровня.

Кроме того, необходимо учитывать, что понятие «выздоровление» для разных людей может существенно отличаться по смыслу. Если для одних выздороветь означает вернуться в точности к тому же образу жизни, какой они вели до появления первых симптомов, то другие считают вполне доста-

точным смягчить симптоматику и обеспечить удовлетворительное качество жизни, как бы сильно эта жизнь ни отличалась от жизни до болезни.

Врачи считают, что выздоровление от заболеваний психики подразумевает не только улучшение самочувствия, но и возвращение к полноценной, приносящей удовлетворение жизни. Многие пациенты признают, что их путь к восстановлению не был прямым и ровным. Скорее, это дорога взлетов и падений, неудач и новых открытий. Иногда это требует долгого времени, но изменения к лучшему могут произойти на любом участке пути.

Миф 7-й: зависимость – это отсутствие силы воли.

«Сам виноват» – такое утверждение нередко можно услышать про людей, страдающих депрессией, зависимостями либо пищевыми расстройствами. Со стороны кажется, что человек просто проявляет слабость, не считает нужным взять себя в руки либо делает сознательный выбор в пользу поведения, доставляющего массу неприятностей ему самому и окружающим.

На самом деле выйти из депрессии или алкогольной (наркотической) зависимости нисколько не проще, чем излечиться, например, от язвы желудка.

Больному требуется не только поддержка близких, но и квалифицированная медицинская помощь. Недаром специалисты рассматривают алкогольную, наркотическую или другую зависимость как хроническое заболевание.

Миф 8-й: расстройства пищевого поведения встречаются только у женщин.

Нередко можно услышать, что девушки подвержены анорексии или булимии из-за стремления иметь красивую фигуру. То есть в обществе существует стереотип, согласно которому нарушения пищевого поведения (переедание или отказ от еды) – исключительная прерогатива молодых женщин. В действительности же такое расстройство может развиться у кого угодно. В ходе ряда исследований было показано, что

пищевые психические расстройства наиболее часто встречаются среди мужчин, лиц с низким уровнем дохода и людей старше 45 лет. Кстати, расстройства пищевого поведения относятся к серьезным нарушениям психики, которые в отдельных случаях могут быть даже фатальными.

Многим людям с расстройствами пищевого поведения не помогают призывы типа «соберись, тряпка!». Если вы действительно хотите помочь, постарайтесь убедить своего близкого получить консультацию специалиста, а в идеале – пройти курс лечения.

Миф 9-й: шизофрения — это раздвоение личности.

Мифам о шизофрении можно было бы посвятить отдельную статью, так как именно это заболевание кажется загадочным и даже мистическим, а значит, вызывает повышенный интерес и страх, что и способствует мифотворчеству. На самом деле существует ряд подвидов шизофрении, и далеко не все они связаны с расщепленным сознанием, голосами в голове и галлюцинациями. Шизофрения действительно характеризуется определенными искажениями в восприятии действительности, самого себя, а также в эмоциональных реакциях, мышлении и поведении, однако степень их выраженности может быть очень разной.

У людей с таким диагнозом могут случаться перепады настроения и особенности поведения, но в большинстве случаев пациенту помогают современные терапевтические средства. Есть, разумеется, тяжелые формы, когда человек становится дезадаптивен на месяцы, однако и при таком течении болезни бывают периоды ремиссии, в которые он может вести относительно нормальный образ жизни.

Что же касается расщепления сознания, то это симптом расстройства множественной личности, которое встречается чрезвычайно редко и не является шизофренией.

Миф 10-й: все люди с психическими болезнями агрессивны и жестоки.

Нельзя отрицать того факта, что отдельные больные с определенными диагнозами впадают в буйное состояние,

причем иногда это происходит непредсказуемо. В таком состоянии человек может быть реально опасен для себя и для окружающих. Однако среди психически больных таких абсолютное меньшинство, и значительному их количеству современная медицина в состоянии помочь преодолеть вспышки агрессии или свести их к минимуму.

То есть этот предрассудок не имеет никакого отношения к реальному положению дел. К счастью, мир становится более информированным в отношении психиатрии и психических болезней, и такие предубеждения в общественном сознании постепенно отмирают. Практически никто из пациентов, страдающих даже наиболее серьезными расстройствами, например, той же шизофренией, не склонен к насилию и агрессии. Проблема здесь в том, что единичные эпизоды подобного рода иногда все-таки случаются, и если виновником оказывается психически больной человек, этому факту в СМИ, литературе, кинематографе уделяется особое и чаще всего абсолютно некомпетентное внимание, неизмеримо большее, чем случаям насилия или агрессии со стороны здоровых лиц, что и создает иллюзию агрессивности душевнобольных вообще.

Специалисты в области социальной психиатрии всеми силами противодействуют этому, поскольку люди с психическими расстройствами во много раз чаще становятся жертвами преступлений и насилия, чем виновниками.

Вместо заключения

Резюмируя вышесказанное: заболевания и расстройства психики сегодня успешно поддаются лечению. Терапевтические возможности современной психиатрии достаточно велики и разнообразны, средства эффективны и при этом этичны, поэтому нездоровое отношение общества ко всей этой сфере давно пора менять. Безусловно, многое уже изменилось за последние десятилетия, но остается еще немало мифов, которые необходимо развеивать.

Алина СМИРНОВА,
клинический психолог.

НЕ ХОЧУ ИДТИ ДОМОЙ

Как договориться с ребенком

Часто можно увидеть, как мама, уходя с детской площадки, тащит плачущего ребенка со словами: «Покушаем и придем», а тот в истерике кричит: «Не хочу!» Так как же с наименьшими потерями нервов (своих и ребенка) увести малыша с улицы? Давайте разберемся.

На самом деле даже с годовалым ребенком можно договориться. Но для этого придется поработать: сначала необходимо научить его слушать вас (пока только слушать, а не слушаться). Сделать это не так уж и сложно: с малышом надо просто разговаривать. Буквально обо всем: про погоду, про природу, про то, что в магазин не привезли молока, поэтому придется подождать, то есть подробно объяснять предметы и события окружающего мира. Подобные разговоры лучше всего начинать, когда ребенок еще в коляске. Проснулся, а вы ему сразу что-то интересное и новенькое: смотри, какое большое дерево стоит, а вот птица летит, вон машина поехала, вот к дому подходим, сейчас кушать будешь. Развитию этого навыка способствует и чтение книг. С послушанием дело обстоит несколько сложнее. Хотя всего-то надо не обманывать ребенка и не срывать на нем плохое настроение.

Но все эти приемы будут действенны только в том случае, еще раз хочу это подчеркнуть, если ребенок умеет вас слушать, то есть слышать. Самый верный способ справиться с капризами малыша – это переключить его внимание на что-то другое. Не твердить избитую фразу «ну сколько можно повторять, пошли домой», а проявить фантазию и смекалку. То есть перестать быть строгим родителем, а попытаться стать равноправным участником детской игры.

Прощание

«Качели уже устали, песочница уморилась, надо дать им отдохнуть». Скажи (помаши, в зависимости от возраста) «по-

ка-пока» горке, мальчику, песочнице, качелям. Некоторым деткам это помогает завершить действие (закончить игру) и переключает их на что-то другое.

Положительный пример. «Саша идет домой, и Маша уходит, смотри – и Петя с Викой уже игрушки собирают. С кем же ты теперь будешь играть? Наверно, и нам придется пойти домой и там в игрушки поиграть».

Уговоры – разговоры

Настойчивым, но спокойным и доброжелательным голосом вы сообщаете ребенку, что через некоторое время (20–30 минут) надо будет идти обедать, после чего отпускаете его играть дальше. Через 10–20 минут снова подзываете малыша и говорите, что через 10–20 минут пора будет уходить. По прошествии этого времени предлагаете помощь в сборе игрушек. Тем самым вы подготавливаете малыша к тому, что необходимо уйти, не вламываетесь посреди игры, а даете возможность доиграть, то есть закончить начатое. Этими действиями вы получаете двойную

пользу в деле воспитания: перекладываете ответственность на ребенка, показываете, что не всегда надо идти за своими желаниями, и второе – развиваете у него самостоятельность. Аргументация может быть самая разная: «Сейчас нам пора уходить, но после обеда мы снова придем, и я научу тебя новой игре». «Пообедаешь, а потом я почитаю тебе интересную книгу»... Только обязательно придите и научите (почитайте), иначе в следующий раз ребенок вам не поверит.

Мой ребенок, например, с радостью уходит с детской площадки, если нам надо в магазин. Ведь в магазине есть «волшебные» тележки, которые так интересно катать и куда помещается много всего нужного.

А дома ждут игрушки

Позовите разыгравшегося малыша и напомните ему, что его любимая игрушка сейчас скучает и очень хочет, чтобы с ней поиграли; что вам очень хочется поскорее научиться играть в ту новую игру, в которую вчера малыш играл с папой; что надо доделать открытку (аппликацию) бабушке на день рождения...

Кто самый быстрый

Наверняка не только вам надо идти обедать (ужинать), но и остальным детям тоже. Вы можете помочь и другим родителям сделать это быстро и весело. Предложите малышам игру «Кто первый». Варианты могут быть разные: кто быстрей выроет яму в песочнице, кто больше сделает куличиков, кто выше построит башню, соберет игрушки, добежит (довезет машину) до подъезда. В большинстве случаев ребенок даже не заметит, как окажется дома, помоет руки и сядет обедать.

Еда и вода – только дома

Да-да, представьте себе, дети тоже иногда хотят есть и ради этого готовы уйти от горок и качелей. Но при усло-

вии, что еда выдается только дома. В жаркий летний день на улицу можно взять с собой немного компота или воды. В любое другое время биологической необходимости в этом нет, а формировать психологические зависимости незачем. Булочки, а тем более конфеты выдаются только в чистые руки и только после еды. И никаких отступлений от этого правила, поскольку речь идет о здоровье, а с ним не шутят. Если ребенок это усвоит, то с радостью побежит домой обедать, набираться сил для новых подвигов.

Покупая соки, конфеты и шоколадки в киоске, вы развиваете в своем ребенке привычку попрошайничать. Потом сами же будете жаловаться: «Только выйдем на улицу, сразу начинается – купи да купи» и ругать малыша за собственные промахи в воспитании. Если вы все-таки поддались на уговоры ребенка и купили требуемое, объясните ему, что съесть вкусняшки можно будет только дома. Объяснив это, вы благополучно избежите слез и капризов и попадаете домой в нужное время.

Все эти приемы будут полезны только в том случае, если вы дружны со своим ребенком, если общаетесь с ним на равных, можете его выслушать, понять. Большинство же родителей, к сожалению, привыкли запрещать и требовать безоговорочного послушания – так проще. Пока ребенок маленький – очень удобно, когда он послушный, но это должно быть естественно, органично, а не из страха перед наказанием. Безоговорочное послушание мало поможет ему во взрослой жизни, где надо будет добиваться своих целей и настаивать на своем.

Юлия ЖУРАВЛЕВА,
медицинский психолог.
Фото: фотобанк Лори.

***«Предупреждение плюс»:* На вопросы читателей отвечает юрист, адвокат Анастасия ЧУРСИНОВА.**

Юридическая консультация

Как работающему пенсионеру повысить пенсию

В письме Виктора Михайловича Кривандина из Екатеринбурга читаем: «Я вышел на пенсию в 55 лет за счет работы в районах Крайнего Севера. Сейчас мне полных 66 лет, но продолжаю работать. До 1 августа 2015 года моя пенсия индексировалась на инфляцию дважды в год, с 1 января и 1 апреля, как для всех пенсионеров. А еще пересчитывалась с 1 августа как для работающего пенсионера. Величина перерасчета была значительной, так как зависела от размера отчислений работодателя в фонды. Но с 2016 года индексацию на инфляцию для работающих пенсионеров отменили, а перерасчет с 1 августа стали делать по пенсионным баллам. У меня всего три пенсионных балла по 74,27 рубля, а ежегодный перерасчет составляет всего 222,81 рубля. Что посоветуете? Можно ли как-то увеличить пенсию?».

С 2016 года работающим пенсионерам действительно перестали индексировать пенсии на фиксированный процент. Если вас не устраивает, как вашу пенсию пересчитывают сейчас, единственный вариант — уволиться, дождаться индексации, а потом снова устроиться на работу. Объясню, как это действует. Пока вы работаете, можете повысить страховую пенсию только путем ее перерасчета, исходя из заработка, с которого работодатель уплачивал страховые взносы в Пенсионный фонд в предыдущем году. В зависимости от размера заработка и уплаченных страховых взносов каждому ежегодно начисляются пенсионные баллы, которые в законодательстве называются индивидуальными пенсионными коэффициентами — ИПК. Однако для работающих пенсионеров максимально за год можно учесть не более трех ИПК.

ЁЖИК В САДУ

Мордовник шароголовый

Высокое растение с голубовато-синими шарообразными соцветиями, которые сохраняют свою декоративность почти два месяца, очень любят и рядовые цветоводы, и ландшафтные дизайнеры.

Родовое название мордовника шароголового произошло от греческого названия «ежа» (*echinops*), поскольку соцветие похоже на свернувшегося представителя отряда насекомоядных, выставившего свои иглы для защиты. Русское название «мордовник» имеет два варианта происхождения. Оно считается легендарным у народа мордва, которым покровительница леса Вирь-Аве в ответ на молитвы даровала целебное растение для защиты от врагов и темных сил. Другое объяснение названия относится к старому славянскому глаголу «мордовать». Соцветие мордовника очень похоже на шарообразную булаву, которой мордовали ворогов древние славяне. Другие названия: перестрел, ежовник, черный осот и татарник.

Мордовник очень вынослив. Он прекрасно приспосабливается к разным природным условиям, способен расти на самых бедных почвах, выдерживать и длительные низкие температуры, и засуху. В естественной среде встречается на территории Южной Европы, Ближнего Востока, Северной Африки, Средней Азии. Неприхотливость и высокая декоративность сделали растение желанным гостем в садах всего мира.

В Средние века растению приписывали магические свойства. Считали, что оно защищает от темных сил и может остановить темные обряды. Мордовник в саду защищал мир в семье и отводил глаза злым людям. Народные целители лечили им радикулиты и проблемы с сосудами. Кроме этого, он – прекрасный медонос. Даже в неурожайные годы с одного гектара растения пчелы добывают больше тонны нектара, из которого перерабатывают 300 кг невероятно вкусного и полезного меда.

Ботаническое описание

Мордовник шароголовый (*Echinops sphaerocephalus* L.) относится к семейству сложноцветных (*Compositae* = *Asteraceae*). Это многолетнее травянистое растение, достигающее в высоту 1,5 метра. Корень мордовника стержневой, толстый, беловойлочный, маловетвистый, в основании переходит в укороченное разветвленное корневище, образуя многоглавый каудекс.

Листья – очередные, длиной до 20 см, темно-зеленые, сверху слабопаутинистые или голые, снизу продолговатые, перисто-раздельные, покрыты войлочным опушением. Прикорневые и нижние стеблевые листья черешковые, остальные сидячие, уменьшающиеся к верхушке стебля. Доли листьев – острые, линейные или ланцетные, яйцевидные, с колюче-пильчатой кромкой, на верхушке несут острие.

Цветки – сине-голубые, трубчатые, длиной до 2 см, объединены в соцветия-шары диаметром около 6 см. Соцветие – сложная головка, состоящая из более чем 200 одноцветковых корзинок. Каждая корзинка имеет многорядную

обертку, которая состоит из трех типов листочков: щетиновидных, ромбических на верхушке и суженных к основанию, и ланцетных заостренных. Чашечка видоизменена в хохолок. Венчик – голубой или синий, трубчатый, с пятираздельным отгибом, пестик с волосистой завязью, длинным столбиком и раздвоенным рыльцем.

Цветет в июле-августе. Плоды (суженные книзу цилиндрические семянки длиной около 8 мм, имеющие хохолок из щетинок) созревают в августе-сентябре.

Химический состав

В листьях, стеблях и цветках мордовника шароголового содержатся α- и β- амирины, кверцетин (кверцитин), кверцитрин, лютеолин, лютеолин-7-глюкозид, рутин, бета-ситостерол (бета-ситостерин), стигмастерин (стигмастерол).

Плоды мордовника также содержат до 2% α- и β- алкалоидов. Из обезжиренных плодов мордовника было выделено около 1% эхинопсина. Кроме алкалоидов в плодах мордовника обнаружено до 28% жирного масла.

Полезные свойства

Эхинопсин физиологически сходен со стрихнином и бруцином. Он легко растворяется в этаноле, хлороформе, пиридине и кипящей воде, относительно не токсичен, обладает широким терапевтическим действием. Эхинопсин повышает рефлекторную возбудимость в спинном мозге, тонизирует скелетные мышцы, ускоряет процессы восстановления периферической нервной системы, но в больших дозах может вызывать спазмы. Вещество оказывает лечебное воздействие на параличи, вызванные механическим повреждением нервов. Его применяют при гипотонии, миопатии и других состояниях, сопровождающихся гипотоническим синдромом, а также при мышечной атрофии, включая частичную дегенерацию мышц, паралич, плексит, радикулит, астенические расстройства и заживление последствий полипоза. Эхинопсин также помогает

при атрофии зрительного нерва, вызванной воспалительными процессами и опущением верхнего века.

Входящий в состав мордовника лютеолин является мощным антиоксидантом. Он снимает воспаление и убирает окислительный стресс, защищает мозг, обладает противораковыми свойствами, предотвращает сердечно-сосудистые заболевания и осложнения диабета, помогая нормализовать работу щитовидной железы, способен защитить от бактериальных и вирусных инфекций.

Стигмастерин, входящий в состав мордовника, убирает свободные радикалы, поддерживает работу клеточных мембран, предупреждая возникновение нарушений в липидных фракциях, ответственных за поддержание нормальной текучести мембраны. Амирины (α и β) оказывают иммуностимулирующее, противовоспалительное и антидепрессивное действие на организм человека.

Рутин участвует в окислительно-восстановительных процессах, улучшает состояние соединительных тканей, насыщает их кислородом, нормализует метаболизм, укрепляет сосуды, регулирует работу желчного пузыря, понижает давление, устраняет отеки и оптимизирует сердечную деятельность.

Применение в медицине

Мордовник обыкновенный в настоящее время не входит в Государственную фармакопею, хотя несколько препаратов, изготовленных на его основе, проходят испытания. Входящий в состав мордовника эхинопсин, являющийся основным действующим веществом, синтезируется в лабораториях.

Медицинские анализы препарата мордовника – **эхинопсина** – дали хорошие результаты при лечении пояснично-крестцового радикулита с поражением малоберцового нерва, сопровождающегося отеком ног. Его применяют при лечении паралича лицевого нерва, бокового амиотрофического и рассеянного склероза. Стимулирующий эффект эхинопсина помогает пациентам с астеническими расстройствами, снимает физическую и умственную уста-

лость. Успешно используется свойство препарата увеличивать эластичность сосудов и предотвращать образование склеротических бляшек.

В народной медицине плоды мордовника применяют для лечения головных болей, судорог, гипотонии, паралича, полиомиелита, миопатии, последствий воздействия радиации. Растение – прекрасное тонизирующее средство: повышает работоспособность, оказывает возбуждающее действие и улучшает общее самочувствие как у гипотоников, так и у гипертоников. Народные целители используют мордовник в составе сборов для лечения верхних дыхательных путей и различных кожных заболеваний.

Корни мордовника оказывают потогонное и мочегонное действие. Их применяют при инфекционном гепатите, эхинококкозе и лихорадке. Соцветия растения помогают при плеврите, головных болях, респираторных инфекциях, гастроэнтерите, нервно-психических заболеваниях, эпилепсии и малярии.

В китайской медицине мордовник обыкновенный используют в качестве кровоостанавливающего и противовоспалительного средства. Восточные целители применяют отвары и настойки из плодов мордовника для лечения различных заболеваний, связанных с нервной системой, а также для заживления кровеносных сосудов, в том числе капилляров. Отвары из соцветий растения готовят для лечения ОРВИ, плеврита, эпилепсии, малярии, гастроэнтерита и психических расстройств. Масло из семян растения рекомендуют при кожных заболеваниях, а также при атрофии мышечных нервов.

Противопоказания

Мордовник шароголовый и препараты на его основе категорически противопоказаны при поражении зрительного нерва, астме, гипертонической болезни и стенокардии любой формы. Их нельзя принимать беременным и кормящим женщинам, а также детям до 12 лет. Возможны индивидуальная непереносимость и аллергические реакции.

Передозировка препаратами, содержащими мордовник, крайне опасна: может вызвать судороги, повышенное давление, перебои сердечной деятельности, головокружение, головную боль, тошноту, лихорадку и мышечные боли. При этих симптомах незамедлительно вызывайте врача.

Рецепты

Настой из плодов при рассеянном склерозе. 1 ч. ложку сухих плодов измельчить, засыпать в термос, залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать 2 часа. Процедить, остудить и принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды. Курс – 3-4 недели, потом сделать перерыв на 10 дней и можно повторить;

Повязка из свежих листьев при головной боли и мигрени. Листья собрать, промыть, просушить, измельчить и нанести на ткань или марлю. Повязку с измельченной травой положить на лоб на 15–20 минут. Курс – по самочувствию.

Сок из мордовника для снятия боли в висках. 1 ч. ложку свежего сока из листьев мордовника нанести на места, где боль чувствуется наиболее сильно. Как правило, в течение получаса боль ослабевает. Курс – по самочувствию.

Спиртовая настойка из корней при геморрое. 100 г свежего корня мордовника тщательно промыть, измельчить и залить 1/2 л спирта или водки, закрыть крышкой, встряхнуть и поставить в темное место на 2 недели. Настойку каждый день встряхивать. Затем процедить, отжать и принимать по 1 ст. ложке 2 раза в день в течение 1 месяца.

Отвар из листьев при болезнях суставов. 20 г сухих листьев измельчить и залить 1 стаканом теплой воды, довести до кипения и держать 5 минут на сильном огне. Затем остудить, процедить и довести до первоначального объема кипяченой водой. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды. Курс – не более 3 месяцев.

Лосьон для кожи при псориазе. 2 ст. ложки сока из свежих листьев мордовника залить 1 стаканом водки и настаи-

вать неделю в темном месте. Ежедневно смазывать лосьоном пораженные места.

Настойка из семян для укрепления иммунитета в период сезонных вирусных заболеваний. Литровую банку до половины засыпать семенами мордовника и доверху залить водкой. Плотно закрыть, поместить в темное место на 1 месяц, ежедневно встряхивая. Затем процедить и отжать. 15 капель настойки разводить в 1 ст. ложке воды и принимать 3 раза в день после еды. Курс – не более 3 месяцев.

Спиртовая настойка из корней для нормализации давления. 50 г свежего корня измельчить и залить 100 мл спирта. Настойку держать в темном месте 2 недели, затем процедить и принимать по 1/2 ч. ложки два раза в день. Курс – 30 дней.

Масло из семян мордовника при отите. Смешать в равных долях нерафинированное растительное масло и семена мордовника. Смесь поместить на водяную баню и держать 2 часа на очень медленном огне. Остудить, процедить и отжать. Теплое масло нанести на тампон и вставить в ухо, а также капать по 2-3 капли 2 раза в день. Курс – 30 дней.

Настой из семян для улучшения зрения. 1 ч. ложку сухих семян засыпать в термос, залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать 30 минут. Процедить и принимать по 50 мл 3 раза в день до еды. Курс – 2 недели. Сделав 10-дневный перерыв, курс повторить.

Лосьон для лечения прыщей, угрей и воспалений на коже. Смешать в равных долях **травы татарника, зверобоя** и **тысячелистника, цветки ромашки аптечной** и **липы**. Тщательно перемешать. 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом теплой воды и держать на водяной бане 15 минут, затем настаивать еще 15 минут. Охладить, процедить и протирать чистую кожу лосьоном несколько раз в день. Хранить в холодильнике не более 3 дней. Этим лосьоном можно делать примочки на воспаленную кожу. Курс – по самочувствию.

Ополаскивание при перхоти и выпадении волос. Смешать в равных долях **корни мордовника, траву череды, листья шалфея** и **эвкалипта**. 1 ст. ложку сбора поместить в термос и залить 2 стаканами крутого кипятка. Настаивать

1 час, процедить. Лечебной жидкостью ополаскивать волосы после каждого мытья. При сильной перхоти втирать настой в корни волос.

Компрессы при артрите и остеохондрозе. Смешать 1 часть **плодов мордовника**, по 2 части **трав мелиссы, душицы** и **мяты**. 50 г смеси залить 100 мл воды, довести до кипения и держать на огне 10 минут. Охладить и полученным отваром залить 1 стакан **плодов укропа**. Настаивать ночь, процедить, тщательно отжать. Ставить компрессы на ночь на больное место. Курс – по самочувствию.

Мочегонный и потогонный чай. Смешать в равных долях **семена** и измельченные **корни мордовника**. 1 ст. ложку смеси засыпать в термос, залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать 2 часа. Процедить, принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день до еды.

Настойка при воспалении тройничного нерва. 100 г сухой **травы мордовника** измельчить и залить 1 л водки. Емкость плотно закрыть и держать в темном месте 1 месяц, регулярно встряхивая. Процедить и принимать по 20 капель настойки, разведенной в 50 мл воды, 3 раза в день до еды. Курс – 1 месяц. Сделав 2-недельный перерыв, прием повторить.

Правила выращивания

Мордовник будет прекрасно расти даже у самых неопытных садоводов. Он не требователен к составу почвы, прекрасно себя чувствует на бедных, сухих почвах, на песке или в глине, равнодушен к сильным ветрам, но плохо переносит высокий уровень грунтовых вод и кислые почвы. Растение не требует особого ухода, но отзывается даже на небольшие усилия обильным цветением и яркостью листвы. Мордовник хорошо реагирует на дренирование почвы, внесение доломитовой муки, извести и древесной золы, а также очень любит органические подкормки.

Размножают семенами и делением куста. Семена сажают в открытый грунт в сентябре, весенние посадки нецелесообразны из-за слишком долгого периода всходов и медлен-

ного роста сеянцев. Семена сажают в ряды на глубину до 3 см, расстояние между которыми 60 см. Лучше высаживать мордовник рассадой – тогда семена высаживают в конце февраля – начале марта в торф. При появлении всходов рассаживают в рассадные горшки и пересаживают на постоянное место в начале мая. В первый год мордовник наращивает корни и надземную розетку листьев, на второй год дает цветонос. Начиная с третьего года, необходимо омолаживать растение, удаляя старые одеревеневшие стебли.

Раз в пять лет можно размножать мордовник делением куста. Это делают осенью в конце вегетативного периода. Куст проливается, аккуратно выкапывается и делится на несколько частей. Разделенные части необходимо присыпать углем, в посадочную яму положить дренаж, пролить водой и добавить суперфосфат.

Мордовник не нуждается в поливе, выдерживает холода до –40°С без укрытия, но достаточно агрессивен и нуждается в сдерживании. Созревшие семена удаляют для предупреждения самосева, а увядшие стебли осенью срезают на расстоянии 10 см от земли.

Все болезни мордовника связаны с переувлажнением почвы. Залитые растения поражаются корневой гнилью и погибают. Их необходимо удалить и обработать почву фунгицидами для предотвращения распространения заболевания на другие растения.

Правила сбора и сушки

Семена мордовника шароголового собирают в конце лета – начале осени. Созревшая коробка коричневая, с характерным ароматом подсолнечника. Можно просто срезать стебель с созревшими плодиками, а можно наклонить его и вытрясти семена в подставленную емкость. Сбор нельзя назвать приятной процедурой, потому что мордовник колючий и довольно сильно пылит. Поэтому наденьте перчатки, очки или респиратор, защитите волосы платком или капюшоном. Наиболее безопасен сбор плодов после дождя.

Собранные плоды раскладывают тонким слоем в сухом, хорошо проветриваемом помещении. Возможна сушка в дегидраторе при температуре до 70 °С. Если семена сушили вместе с соцветиями, перед хранением их надо очистить с помощью сита. Хранить в темном сухом месте в плотной бумаге или полотняном мешке. Срок хранения семян – 1 год.

Корни мордовника выкапывают осенью, тщательно отмывают от земли, высушивают и нарезают на небольшие куски. Сушат в один слой в защищенном от солнца, хорошо проветриваемом помещении. Хранят в небольших тканевых мешочках. Срок хранения – 2 года.

Траву мордовника собирают летом до начала периода цветения. Высушивают в тени или в дегидраторе при температуре до 50 °С. Хранят в полотняном мешке или в бумажном пакете не более 1 года.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник «НОЦ – Ботанический сад имени Петра I» биологического факультета МГУ имени М.В.Ломоносова,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»).